



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

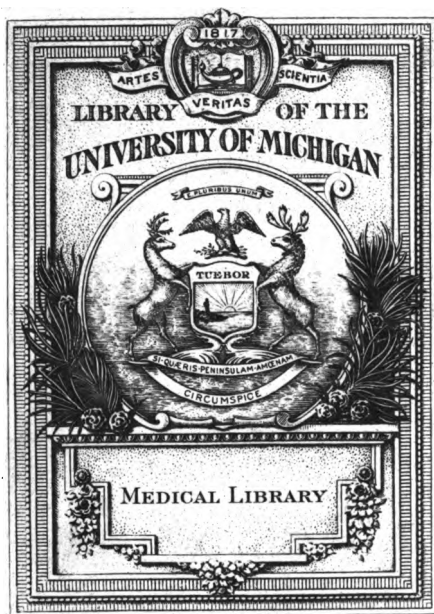
Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



610.5

J86

G32

JOURNAL
GÉNÉRAL
DE MÉDECINE,
DE CHIRURGIE ET DE PHARMACIE;
OU

*Recueil Périodique de la Société de Médecine
de Paris;*

*Rédigé par JN. SÉDILLOT, Médecin consultant de
l'Institut des maisons impériales Napoléon, Secré-
taire-général de la Société; Membre honoraire de
l'Académie de médecine; Correspondant d'un grand
nombre de Sociétés médicales et littéraires de France;
Associé des Sociétés de médecine de Wilna, Erlangen
Londres, Bologne et de celle des Sciences physiques
d'Haneau en Vétéravie.*

TOME QUARANTE-CINQUIÈME.

A P A R I S,

Chez { CROULLEBOIS, rue des Mathurins, n° 17 ;
Théophile BARROIS, rue Hautefeuille, n° 22.

De l'imprimerie de LAURENS aîné, rue de Thionville, 1
n° 32, faubourg Saint-Germain.

SEPTEMBRE 1812.

44



JOURNAL
GÉNÉRAL
DE MÉDECINE,
DE CHIRURGIE, DE PHARMACIE, etc.
OU
Recueil Périodique de la Société de
Médecine de Paris.

Notions générales sur les Concrétions ou
Calculs des animaux; par M. DE LENS,
Docteur en médecine.

Lues à la Société le 7 juillet 1812.

CONSIDÉRÉ dans les premiers instans de sa formation, l'homme n'est qu'un composé de fluides gélatineux : et ensuite, soit qu'il se développe par une sorte d'imbibition, ou bien

Concrétions ou calculs des animaux.

**Concre-
tions ou
calculs des
animaux.**

par un mode encore inconnu de circulation, des fluides lui sont présentés et assimilés; le germe devient embryon, l'embryon devient fœtus; et toujours il ne reçoit de sa mère que des fluides. Un fluide particulier est aussi destiné par la nature à l'accroissement de l'enfant qui vient de naître. Enfin, dans toutes les époques suivantes de son existence, et quelle que soit la nature des substances qu'il ingère, des fluides seuls pompés dans les voies alimentaires, doivent suivant les lois de l'organisation, servir à son développement et à l'entretien de ses organes.

Cependant, phénomène digne de remarques, formés, accrus, entretenus par des fluides, les organes du corps humain, à mesure qu'ils s'éloignent de l'époque de leur formation première, acquièrent une densité toujours croissante. Successivement les parties molles prédominent sur les liquides, et les solides sur les parties molles; en sorte que, par les seuls progrès de la vie, et conformément aux lois physiologiques qui régissent les êtres animés, l'homme semble arriver à la mort par une solidification graduée de toutes ses parties (1).

(1) L'homme tout entier durcit en vieillissant; et la vieillesse est un racornissement général. (Tissot.) Voilà

Ces phénomènes, communs à tous les êtres vivans, paraîtroient pouvoir être rapportés d'une part à la diminution de la vitalité, et d'autre part à l'augmentation (croissant en raison inverse) des forces auxquelles les corps inertes obéissent. La vie en effet ne peut-elle pas, sous un point de vue limité, être considérée comme un état de lutte entre un agent temporaire, particulier aux corps organisés, et les agens éternels auxquels sont soumises les substances inorganiques? La mort n'est-elle pas le triomphe de ceux-ci? enfin, ne semble-t-il pas que la somme de vie départie à chaque individu aille sans cesse en s'épuisant; au fur et à mesure que les forces vitales combattent plus ou moins inefficacement les forces chimiques et physiques; et que celles-ci au contraire prennent chaque jour plus d'empire, jusqu'au moment où elles règnent d'une manière absolue sur les corps organiques que la vie a abandonnés.

Concrétions ou calculs des animaux.

Quoi qu'il en soit de ces idées physiologiques, toujours est-il constant que plus l'homme s'avance dans la vie, plus ses or-

l'observation, voici l'hypothèse : La fin naturelle de la vie dans les animaux semble tenir à l'ossification qui prédomine sur les autres fonctions, et qui s'oppose à leur exercice. (Fourcroy.)

Concrétions ou calculs des animaux.

ganes acquièrent de rigidité, plus les fluides qui les pénètrent charrient de substances propres à être solidifiées, plus en même temps s'affoiblissent les propriétés vitales, générales ou particulières. De-là, la fréquence très grande dans la vieillesse de dépôts, d'incrustations, de concrétions de diverses natures, qu'on peut à peine regarder comme des états pathologiques, puisqu'ils sont comme un résultat naturel des progrès de l'existence.

Mais si quelquefois dans des organes affoiblis, les concrétions se forment uniquement par une sorte de pléthore de principes solidifiables, dépendante de l'âge seul des individus; il est loin d'en être constamment ainsi; et alors des observations dans les propriétés vitales des bouches absorbantes ou exhalantes, des anomalies dans l'action d'organes sécréteurs ou excréteurs, enfin des changemens de nutrition, paroissent être les causes variées de ces concrétions non séniles, auxquelles d'ailleurs peut prédisposer l'espèce de pléthore dont nous parlions à l'instant. Dans tous ces cas, les concrétions constituent de véritables états morbifiques, bien dignes, par leur extrême fréquence, de fixer d'une manière spéciale l'attention des observateurs,

et cependant jusqu'à ce jour presque entièrement négligés.

Concrétions ou calculs des animaux.

Rien en effet de plus superficiel ou de plus inexact que les notions données par la plupart des auteurs de médecine sur ce genre d'altération : rien de plus vague que les idées que s'en forme le grand nombre des praticiens. Loin de se figurer les variétés infinies des concrétions sous les rapports de composition chimique, de structure organique et de mode de formation, ceux même qui s'en sont le plus spécialement occupés n'ont guère pu se défendre de les considérer comme toutes plus ou moins semblables de nature, d'origine et de texture ; les uns les regardant comme inertes, d'autres comme de nature osseuse ou calcaire, tous n'établissant entre elles de différences que sous le rapport de leur aspect physique (1). Ce n'est pas que, dans ces derniers temps, l'anatomie pathologique cultivée avec plus d'ardeur, la chimie sortie tout-à-coup d'une longue enfance, n'aient jeté un très-grand jour sur cette

(1) Le préjugé que le phosphate de chaux est la base de toutes les concrétions humaines a donné lieu à des hypothèses sur la formation et la direction ordinaire de ce sel dans l'économie, sur ses déviations pathologiques, sur les causes de sa surabondance, et sur les

~~matière~~ matière; mais jusqu'ici que je sache, aucun ^{Concrétions ou} écrivain n'ayant réuni dans un seul cadre, ^{est uls des} l'histoire des concrétions des corps organisés, ^{animaux.} les lumières dues aux progrès de la chimie et de l'anatomie médicale, faute d'être rassemblées en un seul faisceau, ont été perdues pour le grand nombre des médecins (1).

Frappé de cette lacune, mon but avoit d'abord été de tâcher de la remplir; mais je n'ai pas tardé à m'apercevoir combien une telle entreprise dépassoit mes forces. J'ai donc dû me borner ici à des considérations générales sur les concrétions; c'est-à-dire que j'établis ce qu'on doit entendre par *concrétion des animaux*, que j'en expose la synonymie,

moyens de s'opposer à son accumulation; comme si des organes particuliers servoient à le former, à l'élaborer et à l'assimiler à nos organes! comme si dans tous les cas la formation des concrétions n'étoit qu'un phénomène purement physique!

(1) Dans un tableau méthodique des maladies, ou dans un traité raisonné d'anatomie pathologique, les *concrétions* considérées en général ne pourroient certainement point constituer une division particulière de maladies. Mais chacun des ordres que j'établirai pourroit, je crois, se rapporter sans morcellement à une classe spéciale de maladies: raison de plus pour ne point réunir dans un même cadre toutes les concrétions.

et qu'après m'être efforcé de poser les bases de leur classification méthodique, je termine par quelques généralités sur chacun des trois ordres de ce genre d'altération.

Concrétions ou calculs des animaux.

Je réunis sous l'expression générique de *concrétions des animaux*, tout amas de parties en masse, solide, formé accidentellement dans l'intérieur des animaux et durant le cours de leur existence. Une foule de noms, la plupart impropres ou fondés sur de grossières analogies, leur ont été assignés selon les idées particulières des divers observateurs; tels sont ceux de *calcul*, *pierre*, *bézoard*, *incrustation*, *pétrification*, *tartre*, *tuf*, *tophus*, *ossification*, *matières gypseuse*, *plâtreuse*, *terreuse*, etc.; noms plus ou moins inexacts, appliqués à des substances que l'on ne connoissoit qu'imparfaitement avant que l'analyse chimique eût éclairé sur leur véritable nature, et que doivent proscrire désormais, pour la plupart, et les travaux heureux des chimistes modernes, et les progrès marquans de la physiologie.

Considérées sous le rapport de leur composition intime, les concrétions offrent des différences nombreuses qui pourroient, jusqu'à un certain point, justifier leur partage chimique en plusieurs ordres. C'est ainsi que

Concrétions ou
calculs des
animaux.

Walter de Berlin, un de ceux qui ont traité le plus spécialement des concrétions en général (*de concrem. terrest. in variis partib. corporis humani apertis*), les partage en glutino-terreuses, terreo-huileuses et concrétions purement terreuses. Mais comme on n'observe aucun rapport constant entre la nature chimique des concrétions et le siège, le mode de formation et les phénomènes pathologiques qu'elles présentent, cette classification, bonne peut être en chimie, n'offriroit aucune donnée utile sous le point de vue médical. — On tireroit encore moins d'utilité d'une classification fondée sur le siège des concrétions. — Leur texture organique pourroit donner lieu à une division plus lumineuse; mais de toutes, celle qui repose sur le mode de formation me paroît présenter le plus d'avantages, puisque, outre l'importance du caractère qui en fait la base, cette division semble même s'accorder jusqu'à un certain point avec les divisions qui seroient fondées sur la structure, la nature chimique et le siège des concrétions.

Mais si, pour établir une classification basée sur la manière dont les concrétions se forment dans l'économie, nous voulons consulter les auteurs anciens et même modernes; nous

serons loin, si je ne me trompe, de trouver quelque chose de satisfaisant sur ce genre d'altération. Nous verrons en effet les uns les regarder comme dépendantes de l'obstruction des vaisseaux, d'autres comme dues à la déviation du phosphate calcaire, ceux-ci croire qu'elles résultent de l'analyse spontanée des fluides, ceux-là enfin, et c'est le plus grand nombre, les rapporter à la stagnation des liquides soustraits à l'action organique des vaisseaux, à leur coagulation et à la résorption de leur partie la plus fluide. — Ces diverses explications, appliquées d'une manière générale à toutes les concrétions, ne donnent, il me semble, aucune idée nette et vraiment physiologique de leur mode de formation; d'ailleurs, comme je l'ai avancé, les concrétions varient singulièrement dans leur nature chimique et dans leur organisation; les causes qui président à leur formation, doivent donc également varier, loin d'être unique, comme l'ont admis la plupart des écrivains. Rejetant donc toutes ces théories, au moins dans leur application générale, voici les trois ordres de concrétions que, sous le rapport du mode d'origine, on pourroit je pense établir avec quelque avantage; j'y rénnis plusieurs généralités sur chacun de ces trois ordres.

Concrétions ou calculs des animaux.

Concrétions ou
calculs des
animaux.

1^{er} ORDRE. — Concrétions dues à une aberration des propriétés vitales des vaisseaux absorbans ou exhalans. — Toutes les parties douées de ces deux ordres de vaisseaux peuvent en être le siège; or tous nos organes en sont probablement pourvus. Mais de ce mode de formation, unique en apparence, résultent trois manières dont les concrétions peuvent se former : 1^o Les vaisseaux absorbans, lésés dans leur sensibilité, peuvent, soit dans les voies digestives, soit dans l'intimité de nos parties, se charger de molécules en quelque sorte trop grossières qui les engouent eux-mêmes, ou qui obstruent les glandes lymphatiques qu'ils traversent, ou les réservoirs auxquels ils se rendent : de-là la formation de dépôts d'apparence calcaire dans les glandes conglobées, le canal thoracique, etc.; 2^o Tantôt au contraire, les bouches absorbantes, ne se chargeant que de la partie la plus tenue des fluides exhalés, peuvent laisser en dépôt dans les cavités ou dans les cellules de nos organes, les principes solides suspendus ou dissous dans nos humeurs; de là la formation des incrustations intérieures des membranes muqueuses et séreuses, les concrétions tophacées des articulations, etc.; 3^o Tantôt enfin la modification de la sensibi-

lité portant sur les exhalans, les parties peuvent ~~ne pas~~ n'être abreuvées que de fluides trop surchargés de matière concrescible, que refusent de ~~re-~~ ^{Concrétions ou calculs des animaux.} pomper en entier les vaisseaux absorbans demeurés dans leur intégrité d'action ; cette dernière cause peut concourir avec la précédente pour la formation des mêmes genres de concrétions.

A cet ordre de concrétions dont nous venons de considérer la triple origine, se rapportent, comme synonymie, 1° quelques prétendues ossifications; 2° la plupart des incrustations; 3° les dépôts que les auteurs ont nommés *gypseux*, *plâtreux*, *terreux*, *calcaire*, *salin*, *tartareux*. etc.; 4° Le *tuf* ou *tophus* arthritique.

Les caractères des concrétions du premier ordre sont en général les suivans : elles sont complètement inorganiques; croissent par juxtaposition, sous l'influence de phénomènes vitaux; et une fois développées, paroissent hors de l'action vitale, et par conséquent peu susceptibles de résolution. Formées de molécules tantôt brillantes, tantôt d'apparence terreuse ou crayeuse, elles occupent les mailles des organes qu'elles compriment sans en changer la nature, ou s'étendent en plaques dans l'intérieur des cavités

Concrétions ou calculs des animaux.

dans lesquelles entrent les tuniques de certains organes membraneux. Leur nature chimique est susceptible de varier extrêmement, quoique le plus souvent l'analyse en ait constaté l'identité avec le phosphate de chaux. Plongées dans un acide minéral affoibli, les unes disparaissent en presque totalité, les autres, au contraire, formées dans les interstices des fibres de quelque organe, laissent pour résidu en se dissolvant, le tissu qu'elles avoient envahi.

Les symptômes du plus grand nombre des concrétions de cet ordre sont peu susceptibles d'être appréciés; ce n'est que lorsqu'elles attaquent des parties superficielles, comme le font les tophus arthritiques, lorsqu'elles occupent un organe important dont elles troublent les fonctions, comme les poumons, le cœur, etc., ou qu'elles siègent sur le trajet d'un nerf, qu'on peut arriver à soupçonner leur existence.

Jusqu'ici la thérapeutique des concrétions de cet ordre est nulle, si ce n'est pour le petit nombre de celles que peuvent atteindre les moyens chirurgicaux. Peut-être les règles de diététique mieux observées en pourroient être le préservatif.

II^{me} ORDRE. — Concrétions dues ou à
une aberration d'action des organes sécré-
teurs en général, ou à un obstacle mécani-

**Concré-
tions ou
calculs des
animaux.**

*que au libre exercice des fonctions de leurs
organes excréteurs.* — Les glandes propre-
ment dites, leurs réservoirs et leurs canaux
excréteurs, les cryptes ou follicules muqueux
et sébacés, et les membranes à la surface
desquelles ils s'ouvrent, en peuvent être le
siège. Deux ordres de causes bien distincts,
et n'agissant pas ordinairement d'une manière
simultanée, savoir : des *causes vitales* et des
causes purement *physiques*, leur donnent
naissance. Ainsi, 1^o tantôt les organes sécré-
teurs, modifiés dans leur sensibilité, séparent
du sang (souvent altéré lui-même dans sa
nature) des fluides surchargés de matières
concrescibles, ou peut être même charriant
des élémens de concrétions déjà séparés,
d'où la formation des calculs ou pierres dans
l'intérieur des glandes dans les cavités mu-
queuses à la surface même de la peau; 2^o tantôt
des obstacles mécaniques à la circulation ou
à la sortie prompte des fluides sécrétés, ou
bien la présence d'un corps étranger agis-
sant physiquement sur le fluide qui le baigne,
donnent naissance à ces concrétions : de-là,
les calculs formés dans les voies excrétoires

Concrétions ou calculs des animaux.

plus ou moins embarrassées, ou même hors de ces voies par l'infiltration des fluides sécrétés dans les parties environnantes.

Si dans un même ordre je réunis deux genres de causes aussi distincts que des causes physiques et des causes vitales, c'est que tous deux se rapportent à un même appareil d'organes, appareil important qu'il est intéressant de considérer dans tout son ensemble ; et que d'ailleurs de cette diversité de causes il ne résulte aucune modification bien remarquable dans la nature, le siège, la structure des concrétions.

Au deuxième ordre de concrétions se rapportent , 1° Les *calculs* proprement dits, les *pierres*, *sables*, *graviers*, noms plus spécialement assignés aux concrétions des appareils de sécrétions chez l'homme ; 2° Les *bézoards* ou concrétions stomacales, intestinales ou urinaires des animaux ; 3° Les *hispolithes* ou *bézoards* des chevaux en particulier ; 4° Le *tartre* qui encroûte les dents ; 5° Certaines des concrétions des membranes muqueuses.

Les caractères des concrétions de cet ordre sont d'être inorganiques, et par conséquent de croître par juxtaposition, le plus souvent en vertu de lois purement physiques ; d'af-
ter

ter des formes régulières (au moins dans leur noyau primitif) lorsqu'aucune cause, mécanique ne s'y oppose ; d'être libre de toute adhérence organique au milieu des parties où elles se sont formées, ou dans les réservoirs et les canaux excréteurs de ces organes ; et dès-lors d'être affranchies de toute influence vitale. Composées le plus souvent de couches concentriques, variables d'épaisseur, d'aspect, et de nature chimique, ces concrétions varient également elles-mêmes selon les organes où elles ont pris naissance ; et dans le même organe , suivant les changemens qui surviennent dans la composition chimique du fluide qu'il sécrète. — La plupart se dissolvent, ou dans les acides, ou dans les alcalis ; et ne laissent que quelques flocons insolubles, sorte de réseau muqueux qui lient entre elles les molécules inorganiques qui les composent.

Concrétions ou calculs des animaux

Les concrétions de cet ordre manifestent le plus souvent leur présence par des symptômes appréciables pour le médecin. Quelquefois curables par les moyens chirurgicaux, peut-être pourroient-elles aussi, dans quelques circonstances, céder à l'emploi de moyens chimiques ou médicaux, basés sur leur nature intime mieux connue, et sur une plus juste appréciation des causes qui président

Tom. XLV. N^o CXCIH. Septembre. B

à leur formation et à leur accroissement.

**Concrétions ou
calculs des
animaux.**

III^e ORDRE. Concrétions dues à une aberration de nutrition. — Tous nos tissus, tous nos organes, paroissent susceptibles, dans leur mode de nutrition, d'un changement tel, que, s'assimilant des principes qui n'étoient destinés qu'à l'accroissement ou au renouvellement des os, et perdant successivement les matériaux de leur organisation primordiale, ils revêtent enfin les apparences et les propriétés vitales des os, dont ils mentent la structure sans pouvoir cependant remplir aucun de leurs usages.

A ce dernier ordre de concrétions doivent être rapportées, 1^o Les véritables ossifications et la plupart des indurations osseuses rapportées par les auteurs; 2^o Certaines pétrifications ou transformations supposées d'organes en substances pierreuses, etc. etc.

Les caractères de ces concrétions sont les suivans : toutes sont organisées, vivantes, s'accroissent par intus-susception, ont les mêmes connexions organiques que les parties dont elles ont envahi la substance, et qu'elles remplacent. Leur structure est semblable à celle des os dépourvus de leur périoste; elles en offrent quelquefois, réunis, les deux tissus compact et celluleux. Jamais libres, rarement

régulières , pouvant envahir tous les organes sans exception, et sur-tout les tissus fibreux et cartilagineux ; leur naissance est le plus souvent précédée des transformations fibreuse et cartilagineuse ; quoique cette succession de phénomènes soit loin d'être aussi constante que le pensoit l'auteur de l'anatomie générale. Traitées par un acide minéral affoibli , toutes se comportent à la manière des os, dont elles ont, à quelques nuances près , la composition chimique.

Concrétions osseuses ou calculs des animaux.

Considérées comme altérations pathologiques, tantôt les concrétions osseuses résultent immédiatement de la lésion des fonctions nutritives d'un organe quelconque, tantôt au contraire elles succèdent à d'autres dégénération des parties , comme aux squirrhes , aux cancers , aux tumeurs enkystées, etc. Elles ne constituent jamais par elles-mêmes une maladie grave, mais elle causent quelquefois la mort, en gênant et interrompant même les fonctions des organes importants qu'elles peuvent attaquer. Données d'organisation, elles sont susceptibles de croître, de décroître, d'éprouver des maladies, ou même de subir de nouvelles transformations sous l'influence de la vie, rarement faciles à reconnoître pendant l'existence,

Concrétions ou
calculs des
animaux.

seulement soupçonnées par le trouble des fonctions des organes où elles siègent, l'art ne possède encore aucun moyen de remédier aux accidents dont elles peuvent être la cause, hormis dans les cas très rares où elles seroient accessibles aux moyens chirurgicaux.

Telles sont les bases principales sur lesquelles repose la classification que j'ai adoptée par rapport aux concrétions ou calculs des animaux ; telles sont aussi les notions communes à tout ce genre d'altération, et l'exposé succinct des caractères particuliers à chacun des trois ordres que j'en ai admis. A ces trois ordres peuvent je crois se rapporter les différentes espèces de concrétions déjà connues, et toutes celles que nous promet l'ardeur avec laquelle l'anatomie pathologique est maintenant cultivée. Et si, par hasard, on pouvoit parvenir à y rapporter avec précision tous les faits que nous ont transmis les observateurs, ce seroit moins, je crois, un reproche à faire aux divisions que je viens d'adopter, qu'à la manière la plus souvent incorrecte ou superficielle dont ces faits ont été décrits. Et en effet, le siège, la forme, la texture apparente, ne sont considérés isolément que comme des données vaines sur la nature des concrétions ; l'analyse chimique et la structure organique sont les seules don-

nées irréfragables : car la structure organique bien étudiée, met jusqu'à un certain point sur la voie de la composition chimique, et réciproquement l'analyse chimique des concrétions fournit souvent des présomptions assez certaines sur leur origine, leur mode d'accroissement et par suite leur organisation. C'est ce que je me propose de développer dans une autre occasion, en traitant spécialement des *concrétions osseuses de l'homme* en particulier. J'ai voulu me borner aujourd'hui à ces notions très-générales, il est vrai, touchant les concrétions ou calculs des animaux, mais cependant faciles à saisir et à féconder pour les esprits nourris des principes de physiologie, de chimie et d'anatomie médicale, que professent la plupart des médecins modernes (1).

Consté-
tion : de
calculs des
animaux.

Lettre au Secrétaire général sur un vice de conformation ; par M. MARTIN le jeune, Docteur en Médecine à Lyon.

La question de savoir si les taches et les vices de conformation que les enfans ap-

(*) Nous publierons dans le prochain cahier le rapport de ce mémoire, qui a été fait par une commission.

Note du Rédacteur.

portent en naissant sont produits par l'in-
Vices de fluence de l'imagination de la mère a été
conformat. souvent traitée, et pourtant est encore indé-
 cise. Elle ne peut être décidée par le raison-
 nement, et c'est à l'observation seule qu'il
 appartient de la trancher. Mais dans le
 nombre de faits recueillis par les sectateurs
 de l'opinion favorable à l'influence de l'ima-
 gination de la mère, il en est bien peu, ou
 plutôt il n'en est presque point, qui puissent
 soutenir cet examen rigoureux qui ne permet
 plus le doute. En seroit-il de même de celui
 que j'ai l'honneur de vous communiquer,
 c'est ce que je laisse au jugement de l'hono-
 rable société dont vous tenez la plume. J'ai
 entendu l'appel fait à ses correspondans dans
 les cahiers des mois de juin et juillet 1812, à
 la suite du mémoire du docteur Jacquin de
 Valence, et je m'empresse d'y répondre.
 Vous pouvez d'autant plus compter sur l'exac-
 titude et la sincérité des détails de cette ob-
 servation, qu'elle contrarie les opinions que
 je m'étois faites sur la question des taches et
 vices de conformation de naissance, opinion
 que j'avois même plus d'une fois exprimée en
 public et en particulier.

Le 26 mars 1807, je fus appelé auprès de
 la femme du sieur Petit, marchand de vin,

rue du Plat, à Lyon; elle éprouvoit depuis ~~quarante-huit heures~~ ^{Vice de} les douleurs de l'enfant- ^{conformat} tement. Après m'être assuré que l'accouchement n'étoit retardé que par un état de faiblesse, je prescrivis quelques cordiaux, et je me disposois à me retirer lorsque la femme Petit me pria avec instance de demeurer auprès d'elle, non qu'elle pensât avoir besoin de secours extraordinaires pour sa délivrance, mais parce qu'elle avoit la certitude que l'enfant dont elle alloit accoucher, viendrait au monde avec un bec de lièvre, et auroit besoin de mes soins. A quatre mois et demi de sa grossesse, son mari avoit écorché un lièvre en sa présence, et ce spectacle hideux avoit tellement frappé son imagination, que depuis elle n'avoit cessé de l'avoir sous les yeux, et qu'elle avoit gardé la préscience que son enfant naîtroit avec un bec de lièvre. Curieux de vérifier une assertion aussi singulière que concluante pour ou contre l'opinion que j'avois embrassée, j'attendis; et en effet, peu d'heures après, elle accoucha d'un enfant qui avoit la lèvre supérieure divisée jusqu'à la cloison des narines, au-dessous de laquelle on apercevoit une saillie en forme de mamelon.

Il faut convenir que la coïncidence du fait du lièvre écorché avec la prévention de la

**Vice de
conformat.**

mère, l'annonce bien positive du vice de conformation que l'enfant devoit présenter, et cela long-temps avant la délivrance, laissent peu de ressource aux partisans comme moi, de l'opinion opposée à l'influence de l'imagination de la mère, sur le produit déjà organisé de la conception; mais on peut répondre aussi qu'un seul fait n'est pas suffisant, qu'on peut encore opposer l'axiome *rara non sunt artis*, et que le temps seul en accumulant les preuves, peut amener le jugement définitif de ce singulier et curieux procès. J'ai cru devoir conserver ce fait assez extraordinaire, en le communiquant à votre savante compagnie.

Observation de Croup; par M. NACQUART.

Lue à la Société le 16 août 1812.

**Observat.
de croup.** Je fus appelé le 6 août dernier près de la jeune Desfosses, fille jumelle, âgée de dix-huit mois, d'une constitution très-frêle, d'une habitude malade, et ayant depuis sa naissance le ventre très-volumineux.

J'appris que trois jours auparavant, on avoit promené par un temps assez frais cette enfant, qui toussoit depuis douze jours environ; que le lendemain, après une assez bonne nuit, sa voix avoit paru éteinte; qu'enfin,

une médecine insignifiante n'avait rien changé ~~à l'état de la maladie~~ ^{Observat. du croup.} chez laquelle même la suffocation s'étoit jointe à l'aphonie.

Lorsque je la vis, la face étoit complètement décolorée, les traits altérés, la peau couverte de sueur en gouttelettes, la voix nulle, et la respiration très-difficile, et accompagnée d'un sifflement dans le larynx. L'enfant rejetoit sa tête en arrière, et portoit les doigts dans sa bouche, où l'on n'apercevoit aucune altération; le pouls étoit débile, à peine sensible au toucher; la peau humide et froide. Ces symptômes, qui dévoiloient un croup déjà très-avancé, ne laissoient que peu d'espoir.

Tartrite de potasse antimoniée, trois grains dans six onces d'eau, à prendre par cuillérées, en trois heures. Synapismes aux jambes après l'action du vomitif, qui ne fit rejeter que des mucosités gastriques.

Il y eût dans le jour quelques courts intervalles de mieux, marqués par une gêne un peu moindre dans la respiration.

On préparoit un vésicatoire pour en couvrir toute la partie antérieure du cou, et l'on alloit recourir de nouveau au vomitif, lorsque l'enfant mourut.

Je pratiquai l'ouverture de lendemain, en présence de mon ami le docteur Louyer-

Villermay. Le larynx étoit revêtu d'un enduit muqueux de consistance médiocre, disposé en une lame assez facile à soulever, et au-dessous de laquelle la membrane muqueuse paroissoit peu altérée. L'enduit albumineux se prolongeoit dans les bronches au-delà de leur première bifurcation, toutefois en perdant de plus en plus de sa consistance et de sa disposition membraniforme.

Nous avons remarqué avec étonnement le peu d'amplitude du larynx et de la trachée artère.

Le mésentère étoit parsemé de glandes assez volumineuses, mais dont aucune ne présentait la dégénérescence tuberculeuse.

Observation sur l'Invagination de l'intestin colon dans le rectum; par Cl. LACOSTE, Docteur en médecine, médecin de l'Hospice civil de Vetteaux, Département de la Côte d'Or.

Adressée à la Société le 21 août 1810.

Invaginat.
du colon
dans le rec-
tum.

Gabriel Sinodon, berger, âgé d'environ 50 ans, maigre, d'une faible complexion, et sujet à un dévoiement habituel, fut saisi le 7 avril 1808, dans la matinée, d'une colique violente, avec un besoin pressant d'aller sur le siège. Il

faisoit alors paître son troupeau à une distance assez éloignée du village. A peine se fut-il présenté pour satisfaire à ce besoin , qu'il lui sortit par le fondement une tumeur qui se développa en un instant d'une manière effrayante. Les douleurs déchirantes qui se firent en même temps ressentir dans le bas ventre , et l'impossibilité de se redresser , le forcèrent à se coucher à terre , où il resta près d'une heure, sans recevoir de secours de personne. A la fin , saisi par le froid , il fit tous ses efforts pour se relever et se traîner chez lui , où il ne parvint qu'avec la plus grande difficulté.

*Invagination
du colon
dans le rectum.*

La nouvelle d'un accident aussi extraordinaire se répandit aussitôt dans le village , et attira la foule près de ce malheureux. Parmi les personnes empressées qui l'environnoient , une sage - femme voulut entreprendre la réduction de cette tumeur ; mais ses manœuvres n'eurent d'autres effets que d'excorier et de mutiler la partie.

C'est alors que je fus appelé. Etant absent de chez moi , je ne pus voir le malade que le lendemain , environ vingt-huit heures après l'accident. En arrivant , je le trouvai couché comme en double sur son grabat , ne cessant de se plaindre et d'invoquer la mort. Sa fi-

~~La tumeur~~ **Invaginati-** gure étoit décomposée; il avoit un pouls petit
du colon et très-accélééré, la peau sèche et les extré-
dens le rec- mités froides; il éprouvoit une soif ardente
tum. et inextinguible; il avoit un hoquet et des
 vomissemens fréquens; des douleurs déchirantes se faisant ressentir dans tous le bas ventre; la région ombilicale étoit très-sensible au toucher, aplatie et retirée vers la colonne épinière, tandis que l'hypogastrique étoit élevée et tendue; au moindre mouvement, on entendoit dans l'abdomen un bruit semblable à un gargouillement. Le cours des urines et des matières étoit totalement suspendu.

La tumeur paroissoit avoir environ 298 millimètres (11 pouces) de longueur, et 217 millimètres (8 pouces) de circonférence. Elle étoit légèrement recourbée sur elle-même, de manière que la concavité étoit en avant et la convexité en arrière. A son sommet, et un peu en avant, étoit une ouverture ovalaire, dans laquelle on pouvoit introduire le bout du petit doigt, et qui ne donnoit passage à aucune matière. Sa base étoit étroitement resserrée par le sphincter de l'anus. Cette tumeur d'un rouge tirant sur le brun avec quelques nuances plus foncées vers son sommet, étoit rénitente, boursoufflée, in-

égale et bosselée. Les bosses étoient séparées par des espèces de brides profondes, dont les unes étoient transversales et les autres verticales. Toute sa surface étoit humectée d'une humeur gluante, visqueuse et fétide. Elle étoit froide, peu sensible, et sembloit frappée d'un commencement de gangrène.

Invaginat.
du colon
dans le rectum.

A ces caractères, on ne pouvoit méconnoître une invagination du colon, peut être aussi de la portion supérieure du rectum. Pour m'assurer de l'état de ce dernier intestin, je portai le doigt dans sa cavité, sans trouver d'obstacle, ni le cul-de-sac qu'il étoit formé s'il avoit été comprimé.

Pour mettre fin aux accidens graves qui alloient indubitablement conduire le malade au tombeau, je ne vis qu'une seule indication à remplir, celle d'opérer promptement la réduction de l'intestin invaginé. Pour y procéder, je fis placer le malade sur ses coudes et ses genoux, en sorte que les fesses fussent très-élevées et écartées, afin d'avoir plus d'aisance et de facilité pour l'opération. Je saisis ensuite la tumeur par le milieu, et j'essayai de la repousser dans le rectum, de la même manière que dans le taxis on repousse un viscère déplacé dans sa cavité; mais je n'obtins aucun succès.

**Invaginat.
du colon
dans le rec-
tum.**

La difficulté que j'éprouvai et que je crus devoir rapporter à l'étranglement que le sphincter de l'anus opéroit sur la base de la tumeur, m'engagea à le faire tenir dilaté par un aide, au moyen de deux doigts portés dans le rectum; mais mes efforts furent encore infructueux.

Désespérant alors de pouvoir réussir, et regardant le mal comme au-dessus des ressources de l'art, j'allois abandonner le malade, lorsqu'il me vint à l'idée de tenter la réduction par un autre procédé.

Au lieu donc de vouloir refouler dans le rectum, ainsi que je l'avais fait, l'intestin invaginé, je pensai, et avec raison, qu'il seroit plus méthodique de le faire rentrer en lui-même. En conséquence, j'appliquai les pouces sur les bords de l'ouverture qui étoit au sommet de la tumeur; et tandis que, par une compression soutenue, je m'efforçois de repousser en haut et en dedans ces parties, je cherchois en même temps à ramener par-dessus celles qui les avoisinoient, à l'aide de mes autres doigts disposés circulairement autour du corps de la tumeur.

Je ne tardai pas à m'apercevoir que mes efforts étoient couronnés de succès, et que l'intestin diminuoit de volume. J'insistai donc;

et en peu de temps je parvins à le faire rentrer totalement et sans grande difficulté dans la cavité du rectum. Je portai ensuite le doigt indicateur dans cette cavité pour le soulever et terminer ainsi la réduction.

*Invaginat.
du colon
dans le rec-
tum.*

A peine l'intestin eut-il repris sa position naturelle, que le malade commença à évacuer; il rendit en grande quantité par le bas et à plusieurs reprises des matières jaunâtres et liquides, comme s'il eût pris un fort purgatif; le cours des urines qui avoit été également suspendu se rétablit: ce qui fut suivi d'un prompt soulagement, et de la cessation de tous les accidens.

Avant de quitter le malade, je lui prescrivis un régime convenable, l'usage de lavemens détersifs, et pour sa boisson ordinaire, une légère décoction de ris. J'invitai ses parens à me donner le lendemain ses nouvelles; mais comme tout alloit de mieux en mieux, ils ne jugèrent pas à propos de le faire, je n'en reçus que sept à huit jours après l'opération. J'appris alors que le malade étoit parfaitement rétabli, et qu'il avoit repris ses occupations ordinaires. Depuis cette époque, Sinodon, que j'ai souvent occasion de rencontrer, jouit d'une assez bonne santé, malgré le dévoiement qui continue comme auparavant.

**Invaginat.
du colon
dans le rec-
tum.**

Reflexions. L'invagination de l'intestin colon dans le rectum n'est point une affection absolument rare ; elle se rencontre quelques fois dans la pratique ; les fastes de l'art en offrent plusieurs exemples. On en trouve des observations très-curieuses et très-intéressantes dans les mémoires de l'Académie de chirurgie, dans le Journal général de médecine. Mais je remarque que la plupart des auteurs qui en ont traité ou fourni des observations ont négligé d'indiquer le véritable procédé à employer pour opérer la réduction de ces sortes d'invaginations ; procédé qui consiste uniquement à faire rentrer l'intestin en lui même. Heureux si l'observation que j'ai l'honneur de présenter à la société peut sous ce rapport offrir quelque intérêt , et remédier à cette espèce de négligence ! J'aurois pu la revêtir du témoignage de plusieurs personnes respectables et dignes de foi, qui ont été présentes à l'opération , ou qui ont vu le mal même de leurs propres yeux ; mais je ne pense pas qu'il puisse s'élever de doute sur son authenticité et son exactitude (1).

(1) M. Grandchamp, notre collègue, dans le compte qu'il a rendu de cette observation à la société de médecine, se plaît à payer à l'auteur le tribut d'éloges qu'il

qu'il mérite, tant pour la conduite sage et éclairée qu'il a tenue dans cette circonstance, que pour la manière dont il a présenté ce fait. Cependant il lui adresse quelques légers reproches, qui ne diminuent en rien l'intérêt de l'observation. Il s'étonne, par exemple, que M. L..., après avoir dit que le sphincter de l'anus étoit tellement resserré que la tumeur portoit tous les signes de l'étranglement, ait pu introduire le doigt dans le rectum *sans trouver d'obstacle*. Mais on sait que le mode de contraction des sphincters en général, et du sphincter de l'anus en particulier, est différent de celui des autres muscles. Cette contraction, constante et assez forte pour étrangler des parties molles, qui les traversent, n'offre pourtant pas assez de résistance pour s'opposer à l'introduction d'un ou de plusieurs doigts. Mais le rapporteur fait une remarque d'un bien plus grand poids; c'est que l'auteur a négligé de communiquer les résultats des recherches qu'il a dû faire sur l'étiologie et la thérapeutique de la diarrhée, dont il parle, et qu'il regarde à juste titre comme la cause de l'accident formidable qu'il a eu à combattre. En effet, n'est-il pas à craindre que cette même cause toujours subsistante ne reproduise le même accident? Et n'est-ce pas le cas de lui reprocher la négligence qu'il signale dans les auteurs des observations analogues?

Note du Rédacteur.

Mémoire et observations sur le Fongus hæmatode; par M. Pierre FINE, chirurgien en chef de l'Hôpital général de Genève, etc.

Fongus hæmatode. Le fongus hæmatode n'est pas une maladie nouvelle, mais une dénomination donnée, dans ces derniers temps, par M. William Hey, ancien chirurgien en chef de l'hôpital de Leeds (1), à un genre d'affection morbide connue jusqu'à ce jour sous les noms de tumeur anormale, de tumeur variqueuse, de fongus, de tumeur sanguine anormale, de tumeur spongieuse, de cancer mou, de tumeur fongueuse, sanguine, etc. (2).

On peut définir le fongus hæmatode une tumeur avec ou sans circonscription, non enkystée (3), unie ou mamelonnée, peu ou point

(1) *Practical Observations in surgery, illustrated with cases; by Will. Hey, London, 1803, chap. 4, p. 255.* M. le professeur Maunoir a donné l'extrait de ce Mémoire dans le Journal de Médecine, t. XV.

(2) J'apprends que Burns de Glasgow, avant Hey, et depuis peu Wardrop, se sont occupés spécialement de cette maladie. *Voy. Annales de littérature médicale étrangère, par Kluyakens, etc. Novembre 1810.*

(3) Je dis non-enkystée, parce que dans le cas où il y a un kyste; il est pour l'ordinaire si mince, qu'à peine il en mérite le nom.

douloureuse, du moins dans son principe; ~~_____~~ ^{Fungus} avec ou sans changement de couleur à la ^{Hématode} ~~Hématode~~ peau, qui lui est pour l'ordinaire adhérente, et sur laquelle on voit quelquefois des veines variqueuses : cette tumeur a la consistance d'un corps pulpeux, un peu élastique, mou et dur par places ; elle présente souvent au tact la sensation d'une fluctuation profonde ; mais ce qui forme un de ses caractères les plus ordinaires, et qui lui a fait donner le nom d'hématode (1), c'est que, lorsque cette tumeur vient à s'ouvrir, ou qu'on y fait une incision, il en sort plus ou moins de sang, comme d'une éponge, et très-rarement du pus, toujours alors en très-petite quantité.

On doit donner le nom de *fungus hæmatode* à toute tumeur qui présentera les caractères que nous venons de lui assigner ; soit qu'un de ses élémens dépende de l'altération d'une veine, soit qu'il dépende de l'altération d'une artère. Car l'examen de l'intérieur de ces tumeurs, a montré que l'un ou l'autre de ces vaisseaux étoit endommagé : et si l'on n'aperçoit presque jamais de pulsations dans

(1) Les auteurs font bien mention de tumeurs de la même nature sans cette altération particulière des vaisseaux sanguins, mais ces cas sont rares.

Fungus
Asomatode.

celles où le système artériel est lésé (1), cela tient sans doute à la manière dont le tube artériel se désorganise ; en sorte qu'il ne se forme pas ce qu'on appelle encore un anévrisme faux, jusqu'à ce que l'assertion de Scarpa sur la formation de cette maladie du système vasculaire soit bien établie, mais un état morbide particulier, auquel Deschamps pense qu'on pourroit donner le nom d'anévrisme faux par transsudation ; dénomination qui indique la manière dont ce célèbre chirurgien explique pourquoi ces tumeurs ne doivent point avoir de pulsations (2). On n'a aucun signe pour savoir d'avance si la source du sang que ces tumeurs laissent couler lorsqu'elles sont ouvertes est artérielle ou veineuse, puisque dans tous les cas la couleur du sang est plus ou moins foncée, et que ce fluide coule en nappe ; j'en excepte ceux de la fille Micard, du pèlerin espagnol, et peut être celui rap-

(1) Voy. Journal de Corvisart, etc., tome 1, page 41, — Pott, tome 3, page 58. — Haller, *Disputat. chirurg.*, tome 4, page 530. *In dissertat. Heisterii de struct. et Morb. genuum*, §. 78 et sequent. — Le premier cas à la suite de ce Mémoire, clinique chirurgicale de Pelletan, tome 2, pages 38-41, t. 3. page 113. — Journal de chirurgie de Desault, tome 2, page 75.

(2) Journal général de médecine, tome 9, page 79.

porté par John Abernethy, que je regarde ^{Fongus} comme des espèces toutes particulières de ^{hœmatode.} fongus hœmatode (1).

Les *nœvi materni*, doivent être considérés comme des fongus hœmatodes, quoique d'une nature un peu différente; ils sont quelquefois incolores, plus souvent rougeâtres, bleuâtres, parsemés de vaisseaux sanguins, variqueux, et quelquefois anévrismatiques, quoique sans pulsations; car la dénomination d'anévrismatique n'emporte pas l'idée de ballement. La peau qui les recouvre est quelquefois assez épaisse, d'autres fois excessivement mince; nous présenterons aussi un cas de fongus hœmatode de naissance, dans lequel la peau conservoit son organisation naturelle.

On pourroit établir deux espèces de fongus hœmatode; celle qui dépend d'une dégénération organique morbide des parties sur lesquelles la tumeur se développe, par des causes soit internes, soit externes, et celle

(1) Journal de Corvisart, etc., tome XI, pages 272 - 337. — Mémoires de la Société royale des sciences de Montpellier, tome 1. — Annales de littérature médicale étrangère, tome 7, page 523.

~~qui provient d'une altération d'organisation~~
 Fungus
 hœmatode. congéniale (1).

Si l'on considère la nature des deux espèces de fungus hœmatode que nous avons admises, elle présente des différences bien remarquables.

Les *nævi materni*, qui ne consistent pas dans une simple coloration de la peau, sont composés d'un tissu réticulaire spongieux, plus ou moins compacte et rempli de sang; quelquefois il se borne à la peau, d'autres fois il s'étend jusque dans le tissu cellulaire subjacent : si l'on y fait une ouverture, elle donne bien un peu de sang, mais elle se referme assez promptement, sans qu'il y survienne des excroissances fongueuses, tandis que les fungus hœmatodes par désorganisation morbide n'ont pas pour l'ordinaire cette texture : ils présentent une tumeur lardacée, pulpeuse, molle, avec quelques traces de suppuration ;

(1) Si les cas d'exception dont on a fait mention dans la note 1, p. 35, étoient moins rares, le fungus hœmatode ne seroit plus qu'une variété; et peut-être conviendrait-il mieux de diviser cette maladie en fungus mou ou charnu, et en fungus oséo-charnu; alors on pourroit comprendre dans cette division toutes les maladies qui méritent ou auxquelles on a donné le nom de fungus ou de tumeurs fongueuses.

une partie de la tumeur est transformée en ~~masse~~ ^{Fungus} ~~masse~~ ^{homatoda,} vasculaire, spongieuse, noirâtre ; les parties qui entrent dans sa composition , tissu graisseux , muscles , membranes , nerfs , tout se désorganise , et a une tendance à former une masse homogène , chaque partie plus ou moins promptement , selon sa texture ; la peau est quelquefois la dernière partie à s'altérer. Lorsque les os participent à la désorganisation , Fabrice de Hilden donnoit à cette maladie le nom de *fungus osseus* ; Ruysch celui de *tumor spongiosus sui ossivorus* ; Bonn , celui de *tumor periostii fungosus* , et Lassus , d'après Bonn , celui de tumeur fongueuse du périoste (1).

Si , par art ou par suite de leur dégénération , il se fait une ouverture à ces sortes de tumeurs , bientôt , dans le plus grand nombre des cas , on voit se former des végétations plus ou moins considérables et saignantes ;

(1) G. Fabricius Hildanus , *observ. et curatio. chirurgic. , centur. secunda , observ. 36.* — Ruysch , *Opera omnia anatomico med. chir. Amstelod. 1737 , page 74.* — Bonn , *Descriptio thesauri ossium morbosorum , Hoviani , 1783.* S'il n'est pas question d'état sanguin dans les cas présentés par cet auteur , c'est qu'il n'en a parlé que d'une manière descriptive générale. — Lassus , *pathol. chir. tome 1 , page 489.*

~~si l'on extirpe ces végétations, souvent elles~~
 Fongus
 h. matode: repoussent avec une promptitude étonnante.
 Cependant cette disposition à former des végétations, et l'état intérieur de ces tumeurs, ne sont pas tellement constants que nous n'ayons vu des fongus hœmatodes par désorganisation morbide, qui se rapprochoient par leur nature des *nœvi materni* (1); ou bien chez lesquels il ne se formoit point de ces excroissances fongueuses.

Quant au pronostic de ces deux espèces de fongus, il est également bien différent.

Il y a des *nœvi materni* qui restent toujours les mêmes, d'autres dont le volume augmente plus ou moins rapidement; mais il est bien rare qu'ils deviennent une maladie dangereuse; car pour l'ordinaire ils n'altèrent point la constitution; seulement, à raison de leur situation, ils peuvent nécessiter des opérations plus ou moins importantes.

Au contraire, le fongus hœmatode par désorganisation morbide forme toujours une maladie plus ou moins dangereuse; non-seulement en raison de la place où il peut se développer, mais encore par la complète inefficacité de tout traitement dont le but ne sera

(1) Voyez ci-après, la cinquième observation.

pas l'extirpation entière de la tumeur, lorsque la chose est possible.

**Fungus
hæmatode.**

La tumeur, de petite qu'elle étoit dans son commencement, s'accroît insensiblement, gêne les fonctions de la partie qu'elle occupe ; les forces diminuent ; il survient de la pâleur ; l'appétit se perd ; une petite fièvre lente arrive de surcroît ; et le malade est insensiblement jeté dans une cachexie , qui est encore plus l'effet de la dégénération de la tumeur et de l'absorption des matières morbifiques qui y sont contenues, que des hémorrhagies qui ont lieu lorsque la tumeur est ouverte ; car nous avons vu la mort survenir tout aussi promptement chez les personnes qui n'avoient point essuyé de ces hémorrhagies : nous ne nions cependant pas que , lorsque ces hémorrhagies sont fortes et fréquentes, elles ne hâtent la catastrophe.

Ce que nous avons dit jusqu'à présent de ces tumeurs doit déjà faire pressentir les indications à remplir.

Tout *nævus maternus* qui ne fait aucun progrès n'exige aucun traitement, à moins que par la place qu'il occupe il ne cause de la difformité, ou qu'il ne gêne l'usage des parties ; mais dès qu'on s'apercevra qu'il prend de l'accroissement, il faudra sans tarder en faire l'extirpation : ces tumeurs croissant quelquefois

Fungus
hematode. avec beaucoup de rapidité, on s'exposeroit ~~en~~
temporisant à avoir à pratiquer une opération
plus grande, dont la cicatrice seroit plus
difforme, ainsi que nous en fournirons des
exemples.

Il ne faut avoir aucune confiance aux appli-
cations de substances caustiques ou corrosives,
qui rarement peuvent enlever d'une seule fois
ces excroissances, y attirent trop d'irritation,
sont incertaines dans leurs effets, et rendent
la cicatrice moins régulière : il faut en avoir
encore moins en celles sur lesquelles on fonde
une espérance qui ne peut être que chiméri-
que, telles que l'application de l'arrière faix
d'un premier né mâle, ou celle de la main
d'une personne morte d'étiisie jusqu'à ce
que le froid ait pénétré le *nævus*, ou celle
d'autres substances qu'on prétend n'avoir
d'action que, lorsque après avoir été em-
ployées, elles subissent la putréfaction, etc.
La compression, moyen plus rationnel, nous
paroît, malgré le succès que John Abernethy
dit en avoir obtenu dans un cas de *nævus*
maternus considérable, et Pelletan dans un
cas de tumeur variqueuse sur le front (1,

(1) Annales de littérature médicale étrangère, t. 7,
page 523. — Clinique chirurgicale, tome 2, page 68.

presque toujours incertaine, impraticable dans ~~nombre~~ ^{Fungus} d'occasions, et qui doit demander ^{hœmatode.} beaucoup de temps; cependant nous l'avons vue réussir dans un cas de *nævus maternus*, dont l'extirpation n'avoit pas été complète (1).

Le *fungus hœmatode* par désorganisation morbide, étant une des maladies les plus fâcheuses auxquelles l'humanité soit exposée, il est de la plus grande importance de la combattre dès son principe.

L'expérience a prouvé qu'aucune application médicamenteuse, qu'aucun remède n'avaient pu s'opposer à son développement; en sorte qu'on n'a que la ressource, suivant encore la place que cette tumeur occupe, de son extirpation par l'instrument tranchant et par le cautère actuel, pour détruire tout ce que le fer n'auroit pu emporter. Les raisons que nous avons alléguées contre l'emploi des caustiques et des corrosifs dans les *nævi materni*, sont encore plus péremptoires dans le cas dont il s'agit, à cause de la tendance qu'a cette espèce de *fungus* à se détériorer, quelquefois même assez rapidement. Si, avec cette disposition on lui laissoit prendre de l'accroissement, elle finiroit par nécessiter des opé-

(1) Voyez, ci-après, la septième observation.

**Fongus
hæmatode.** rations majeures, telles que l'amputation de l'une des extrémités, lorsqu'elle y auroit son siège; encore, dans ces cas, n'auroit-on pas toujours la ressource de l'amputation lorsque la maladie occuperait l'articulation de l'épaule, par exemple; articulation qui paroît être une des plus exposées à cette affection.

Dans l'extirpation de ces tumeurs, on aura le plus grand soin d'enlever tout ce qui est altéré; autrement on s'exposeroit à des hémorrhagies plus ou moins inquiétantes, et qu'on ne pourroit arrêter, qu'en emportant la partie de la tumeur qu'on auroit laissée par inattention, ainsi qu'on en voit plusieurs cas dans les Œuvres posthumes de J.-L. Petit, ou à voir renaître la maladie, circonstance très-fâcheuse, dont les auteurs fournissent encore bien plus d'exemples.

Cette affection morbide étant presque toujours le produit de causes externes, et très-rarement celui d'une diathèse cancéreuse ou autre, qui ne la complique pour l'ordinaire qu'accidentellement, on n'aura presque jamais à craindre de *récrudescence* lorsque l'extirpation aura été bien complète.

Comme ces tumeurs présentent souvent au tact une sensation illusoire de suppuration (*abcessum mentiens*, dit Muys), il semble

que l'indication toute naturelle à remplir, soit ~~de les inciser pour évacuer la matière que~~ ^{Fongus} ~~l'on croit qu'elles renferment. Mais on n'ob-~~ ^{hæmatode.} tient jamais aucun effet salulaire de l'ouverture qu'on en fait, pas même relativement à la douleur et à l'état de tension dont les malades se plaignent dans certains cas, lors même que l'ouverture a donné issue à un peu de matière purulente; la tumeur reste presque toujours de la même grosseur, offre la même résistance au tact; et l'on ne tarde pas pour l'ordinaire à voir survenir des hémorrhagies par transsudation, ou se développer des végétations fongueuses, ainsi que nous l'avons déjà dit. Et quoique dans ces circonstances on ne voie pas toujours survenir la gangrène, ni des hémorrhagies très-fortes et même mortelles; cependant, comme plusieurs auteurs assurent avoir été témoins d'accidens semblables, ou les avoir éprouvés, l'on ne peut pas répondre qu'ils n'aient pas lieu (1).

(1) Il y a bien des années que je fus témoin d'une incision faite à une tumeur volumineuse de la nature du fungus hæmatode que portoit un homme à la partie supérieure latérale gauche de la poitrine; il ne sortit par l'ouverture que du sang; on tamponna. J'appris que le malade étoit mort dans les vingt-quatre heures.

**Fungus
hæmatode.**

Offrons en confirmation des généralités que nous venons de tracer , et comme présentant quelques circonstances particulières , les cas suivans du fungus hæmatode tirés de notre pratique.

PREMIER CAS. Joseph Brugnier , âgé de vingt ans , de Régni , département du Léman , est entré à l'hospice militaire de Genève , le 23 octobre 1809 , portant à la partie moyenne et inférieure de la face palmaire de l'avant-bras droit , une tumeur de la grosseur du poing , ayant trois pouces et un quart de longueur , se terminant à un pouce de l'articulation du poignet , s'étendant transversalement depuis le bord interne du radius , jusque sur la face postérieure du cubitus ; cette tumeur étoit mamelonnée , inégalement dure et molle , un peu violette par places ; elle paroissoit s'enfoncer sous les tendons fléchisseurs ; présentoit deux ouvertures assez grandes , garnies de chairs mollasses , fongueuses qui fournissoient continuellement un peu de sang.

Cette tumeur datoit de plus de trois ans ; elle avoit commencé , sans cause connue , par une petite élévation lisse , de la grosseur d'une noisette , à la face palmaire de l'avant-bras , près du bord cubital ; son volume s'est insensiblement accru , sans cesser d'être lisse , jus-

qu'au mois de mai dernier, qu'il survint une ~~petite~~ ^{Fungus} petite élévation dans sa partie supérieure; on y appliqua un morceau de nitrate d'argent fondu, ou de polasse caustique; puis on fendit l'escarre qui en résulta; il ne sortit point de matière purulente de cette tumeur, mais du sang caillé. Trois semaines après, cette ouverture s'agrandit, il en sortit une plus grande quantité de sang, et suivant l'expression du malade, plusieurs morceaux de chair pourrie, de la grosseur du ponce. Dès lors, tous les quinze jours ou toutes les trois semaines, des hémorrhagies plus ou moins abondantes se sont renouvelées; cependant jamais assez fortes pour jeter le malade dans une grande faiblesse.

On pratiqua une seconde ouverture à cette tumeur, il en sortit également du sang grumelé; il s'en est formé trois autres spontanément, et chaque fois il en sortit d'abord un peu de pus mêlé de sang, et peu après de la chair pourrie. Lorsqu'il devoit se faire une ouverture à cette tumeur, elle grossissoit beaucoup pendant un jour; prenoit une couleur violette, et le bras devenoit très-douloureux: avant l'époque où les ouvertures ont eu lieu, elle n'avoit pas la moitié du volume qu'elle a acquis.

**Fongus
hæmatode.**

Quinze jours avant la première ouverture, le poignet a commencé à se fléchir peu à peu sur l'avant-bras, les tendons fléchisseurs des doigts, le ponce excepté, touchoient presque la paume de la main, particulièrement l'annulaire et l'auriculaire : lorsqu'on vouloit redresser le poignet, la contraction des doigts devenoit plus grande ; tandis que le malade pouvoit les éloigner un peu de la paume de la main lorsqu'on fléchissoit davantage ce poignet.

Cet état étoit accompagné d'une légère atrophie et de foiblesse de toute l'extrémité supérieure. On découvroit deux petites glandes lymphatiques engorgées, au-dessus du condyle interne de l'humérus.

Quoique les hémorrhagies que le malade avoit essayées n'eussent pas été très-fortes, cependant elles avoient été si souvent répétées, qu'il étoit d'une grande pâleur et d'une grande foiblesse ; il existoit un état fébrile, qui paroissoit plutôt tenir à la débilité.

Je fis l'extirpation de la tumeur, qui présentoit tous les caractères d'un fongus hæmatode, le 5 novembre sur le midi, de la manière suivante ; et comme je ne savois pas dans quel état je trouverois les parties subjacentes, je me munis de cautères actuels, d'un tourniquet,

tourniquet, et même des instrumens nécessaires à une amputation, dans le cas où l'altération en auroit été extrême. cochonua
hematode.

Le bras soutenu par un aide, et le tourniquet placé par précaution sur l'artère brachiale, je cernai la tumeur par deux incisions semi-elliptiques, dont l'inférieure longoit la face externe du cubitus, parce que l'altération de la peau s'étendoit jusque-là: dès que je voulus disséquer la tumeur pour la détacher de dessus les parties qui lui servoient de base, elle n'offrit qu'un mélange de substance putrilagineuse, lardacée, grisâtre, teinte de sang par places. L'artère cubitale fut emportée à la partie supérieure de la tumeur, un peu au-dessous du milieu de la longueur de l'avant-bras, à l'endroit où elle n'est pas encore située le long du cubitus; j'en fis la ligature: quelques autres artères d'un ordre inférieur furent également coupées, mais l'irritation produite par les pinces avec lesquelles je cherchai à les saisir pour les lier, suffit pour en arrêter le sang.

La substance lardacée occupoit sur-tout la base de la tumeur à ses deux extrémités, elle s'étendoit même sous les tegumens qui paroissent sains, et dont je fus obligé cependant d'emporter une partie, à ces deux endroits,

Tom. XLV. N° CXCI. Septembre. D

**Fongus
Mammæe.**

parce que cette substance y adhéroit tellement, que je n'aurois pu l'en séparer en me bornant à les fendre. Une partie du cubital antérieur et son tendon furent aussi emportés ; ce muscle s'étoit transformé en la substance de la tumeur qui se trouvoit adhérente au cubitus, qu'il a fallu ratisser pour l'en détacher, et qui s'est trouvé dénudé, sans néanmoins apparence de carie. Cette substance lardacée et putrilagineuse présentait si peu de prise aux pinces lorsque je voulois la saisir, qu'il me fallut soulever avec une érigne-mousse, les tendons du radial antérieur, du palmaire, du sublime et du profond, qui en étoient comme disséqués, pour les ratisser et les débarrasser de cette substance qui se logeoit dans leurs interstices jusque sur le quarré pronateur.

Après l'extirpation de cette tumeur, le poignet est resté fléchi par la contraction, surtout du muscle radial antérieur, qui d'ailleurs paroissoit sain, ainsi que son tendon lequel se trouvoit élevé au-dessus du niveau de la plaie dont la longueur étoit de cinq pouces et demi, et la largeur de quatre pouces ; je la pansai avec de la charpie sèche, et des compresses que je maintins avec une bande,

Le malade supporta bien cette opération ; on lui fit prendre une potion calmante ; son état

fut bon dans le jour, il y eut seulement un peu ~~de~~ d'accélération dans son pouls; sur le soir, l'appareil se trouva taché de sang; cependant on ne fut pas obligé de serrer le tourniquet.

Le 8 novembre, sur les onze heures du soir, il survint une hémorrhagie, mais qui s'arrêta d'elle-même au bout d'un quart d'heure.

L'appareil fut levé le 9; la plaie étoit couverte d'une suppuration fort épaisse, un peu verdâtre: elle avoit assez d'odeur; c'étoit une espèce de colle, en quelque sorte adhérente à toute la surface de la plaie, au-dessus du niveau de laquelle le tendon du radial antérieur restoit élevé. Ayant trouvé sous cet appareil plus de sang du côté du poignet, je jugeai que l'hémorrhagie pouvoit bien avoir eu lieu par l'ouverture du bout inférieur de la cubitale qui n'avoit pas été liée à cette place, parce qu'elle n'avoit pas donné de sang lors de l'opération.

Le 10 et le 11, l'état du malade a été le même; il a fait usage d'un julep acidulé: il y a eu pendant deux jours un peu de gonflement à la partie inférieure interne du bras, au-dessus du condyle. La plaie a été trouvée couverte à chaque pansement, qu'on répétoit deux fois dans les vingt-quatre heures, de la gelée pu-

~~.....~~ purulente dont il a été question ; cette gelée qui
 Fongus
 hematode. en découloit abondamment, remplissoit les
 interstices des tendons et des muscles, qui
 étoient très-gonflés et élevés, particulièrement
 le radial antérieur et le palmaire-grêle : elle
 formoit par-dessus le tout une couche fort
 épaisse, qu'on ne pouvoit enlever qu'avec
 beaucoup de bourdonnets. Le pansement a
 été fait pendant ces deux jours, avec le mé-
 lange de deux dragmes de baume de Leucatel,
 et d'une once de pommade de Goulard.

Le 10 au soir, la ligature de l'artère-cubi-
 tale est tombée.

Dès le 12, le pouls est devenu un peu moins
 fébrile; le malade, toujours pâle, a continué
 l'usage du julep, auquel on a ajouté celui du
 quinquina : la gelée purulente avoit moins
 d'odeur ; on a fait les pansemens avec de la
 charpie sèche.

Du 13 au 18, le malade a été bien, quoique
 son pouls conservât un peu d'accélération : la
 gelée purulente étoit un peu moins visqueuse
 et un peu moins abondante ; on déconyroit
 que les chairs étoient vermeilles dans plusieurs
 endroits de la plaie.

Le 18, la suppuration avoit beaucoup di-
 minué, la plaie étoit vermeille ; le poignet
 pouvoit mieux se redresser, mais alors les

doigts se contractoient davantage, *et vice versa*. La plaie étant dans un état de relâchement par la suppuration, je pensai que le moment étoit convenable pour se servir d'une machine propre à détruire la contraction du poignet et des doigts. Je fis construire une planche de trois lignes d'épaisseur, en forme de raquette, qui s'étendoit depuis deux pouces au-delà de l'extrémité des doigts jusque près de l'articulation du coude. Sur la partie ovale qui répondoit à la main étoient pratiquées des rangées de trous, correspondantes aux deux premières phalanges de chaque doigt; cette planche devoit se fixer, au moyen d'une bande, sur toute la partie externe de l'avant-bras, recouverte préalablement d'une compresse suffisamment épaisse; on plaçoit ensuite une petite compresse sur chaque face palmaire des doigts, puis on tenoit ces phalanges à une distance plus ou moins éloignée de la paume de la main, au moyen de divers rubans de fil qui les soutenoient, et dont on faisoit passer les extrémités dans les trous respectifs de la planche, sur la partie externe de laquelle on les nonoit. Et comme ce redressement ne pouvoit se faire que dans une direction oblique dans les premiers momens, que pour cela il falloit que l'extrémité de la planche

*Fongus
hematode.*

Fongus
hematode. dépassât celle de la main, il étoit nécessaire, vu la tendance que cette planche auroit eu de se porter en arrière, de l'arrêter à la place convenable, au moyen de deux autres rubans, passés l'un entre le pouce et l'index, l'autre entre l'annulaire et l'auriculaire, et qui venoient se fixer à la planche, où l'on avoit pratiqué un trou sur chaque bord à cet effet, à une distance un peu éloignée du poignet.

On comprend d'avance qu'on n'a rien forcé, que ce n'a été qu'insensiblement qu'on a cherché à redresser ce poignet et ces doigts.

Le malade fut très-pen incommodé par cet appareil; il se trouvoit bien, mais continuoît à être pâle : les chairs de la plaie étant relâchées, on les a saupoudrées de quinquina. Dès le 23, les doigts furent assez redressés, pour pouvoir donner une action perpendiculaire à l'appareil; ce qui se fit en allongeant un peu l'anse des rubans de fil avec lesquels on avoit empêché jusqu'alors la planche de se porter en arrière. Le 26, les doigts furent suffisamment redressés pour m'engager à ôter l'appareil; le 27, les doigts se maintenoient dans l'état d'extension où je les avois laissés la veille; cependant, le lendemain, apercevant que la contraction avoit de la tendance à revenir, je replaçai l'appareil. J'ai été

obligé de réprimer un peu les chairs avec de ~~l'alun~~ ^{Fongus} calciné ou du nitrate d'argent fondu. ^{hematode.}

Dès les derniers jours de novembre, j'ai fait suspendre l'usage intérieur du quinquina; à cette époque, l'étendue de la plaie n'étoit encore diminuée que d'un quart.

Du 4 au 16 décembre, la suppuration diminue de jour en jour; on a toujours besoin de réprimer les chairs. La planche a été ôtée le 5; le malade remue avec assez de facilité le poignet, ainsi que les doigts, qui n'ont point de tendance à se contracter; au contraire, il a quelque peine à les fléchir complètement, sur-tout l'auriculaire: l'étendue de la plaie continue à se resserrer, mais lentement; parce qu'il s'est formé sur les bords une petite pellicule cornée; comme cela arrive souvent après les grandes déperditions de la peau; ce qui retarde beaucoup le rapprochement de ces bords, sur lesquels on applique de petites bandelettes couvertes de pommade de Goulard.

Du 17 à la fin de décembre, les chairs sont grenues, assez fermes; on n'est plus appelé à les réprimer. La plaie continue à diminuer d'étendue. Le mouvement du poignet et des doigts augmente et devient plus facile de jour en jour.

Épave
historique

Pendant le mois de janvier 1810, les progrès de la plaie vers la cicatrice ont continué; les mouvemens du poignet et des doigts sont devenus plus faciles; cependant la flexion des doigts ne peut se faire encore d'une manière complète, quoique le malade les exerce journellement.

Du 1^{er} février, le malade se porte très-bien; la plaie n'a plus qu'un ponce et demi de longueur. L'annulaire et l'auriculaire ayant de la tendance à se contracter de nouveau, j'ai remis l'appareil, mais je ne m'en suis servi que pour ces deux doigts seulement; et peu de jours après, il a cessé d'être utile.

Dès-lors les mouvemens du poignet et des doigts sont devenus tous les jours plus faciles; les bords de la plaie se sont rapprochés davantage; et la cicatrice a été parfaite le 6 mars : le malade seroit sorti de l'hôpital s'il n'y avoit été retenu jusqu'au 9 d'avril, par un engorgement qui lui survint sous le menton depuis la mi-février, et qui s'est dissipé par résolution.

Au moment où Brugnier est sorti de l'hospice, tous les mouvemens du poignet et des doigts étoient très-faciles, à l'exception de ceux de l'auriculaire, qui étoient encore un peu gênés; les deux glandes situées au-dessus

du condyle interne de l'humérus existoient ~~_____~~ ^{Fongus}
 toujours, mais elles étoient plus petites : le ^{hematode}
 degré d'atrophie de l'extrémité thoracique
 droite étoit encore le même; elle avoit repris
 un peu de force; et il est probable qu'avec le
 temps, l'usage des douches d'Aix, celui des
 autres remèdes que j'ai conseillés, et l'atten-
 tion que ce malade aura d'exercer son poignet
 et ses doigts, l'amélioration s'accroîtra tou-
 jours. La cicatrice a quatre pouces de longueur
 sur deux pouces trois quarts de largeur; quoi-
 qu'elle soit adhérente aux parties subjacentes,
 il est à espérer qu'il y surviendra avec le
 temps un peu de souplesse, pour augmenter
 cette amélioration.

- Voilà ce que j'écrivois, lorsque je traçai le
 journal de cette maladie; actuellement (avril
 1811) que je le rédige, voici l'état dans lequel
 se trouve Brugnier, qui n'a fait aucun des re-
 mèdes que je lui ai conseillés : sa santé est
 parfaite; la cicatrice est très-solide, assez dure,
 enfoncée sur la face interne du cubitus; les
 mouvemens du poignet sont libres, mais l'ex-
 tension a un peu de peine à se faire complè-
 tement; l'annulaire et l'auriculaire sont très-
 peu contractés, les mouvemens en sont libres,
 mais celui d'extension ne peut être complet
 par le seul acte de la volonté; l'auriculaire est

Fongus
homatode. un peu endormi : il n'y a point de tendons saillans près du poignet ; Brugnier ne ressent aucune douleur au bras ; le degré d'atrophie est un peu diminué ; cette extrémité reste foible : les deux petites glandes existent toujours (1).

(*La suite et la fin au Numéro prochain*).

LITTÉRATURE MÉDICALE.

Doctrine générale des maladies chroniques, pour servir de fondement à la connoissance théorique et pratique de ces maladies ; par Ch. L. DUMAS, conseiller ordinaire de l'Université impériale.

Extrait communiqué par M. LORDAT, professeur de la Faculté de Médecine de Montpellier.

Deuxième et dernier morceau (2).

La seconde partie, consacrée à la formation des maladies chroniques, commence par un chapitre intitulé : *De la composition des maladies chroniques, et des affections essentielles qui sont les élémens ou les principes de ces maladies.* Ce chapitre est un

(1) Le Supplément à cette Observation, qui a été envoyé depuis au secrétaire général, sera imprimé à la suite de ce Mémoire.

(2) Voyez le premier morceau ; p. 402 du cahier précéd.

excellent traité de la véritable analyse médicale , de celle qui est le fondement de la thérapeutique.

Doctrines
des maladies
chroniques

L'auteur dit d'abord ce qu'on doit entendre par élément d'une maladie , et il éclaircit sa définition par des exemples. Ne pouvant pas extraire tout ce qu'il dit à ce sujet , je devrois m'abstenir d'en parler , de crainte de présenter avec obscurité des idées importantes que M. Dumas a exposées avec toute la clarté dont la matière est susceptible. Je ne puis cependant me résoudre à passer cet objet sous silence , quelque imparfaite que doive être mon analyse.

Une maladie est ordinairement une réunion de plusieurs élémens , à la connoissance desquels l'esprit s'élève par l'interprétation des symptômes.

« Nous entendons par élémens d'une maladie toutes les affections simples que la différence de ses phénomènes comparés y démontre , et qui sont assez dominans pour y produire divers ordres de symptômes constans et déterminés. »

M. Dumas fait voir que les maladies chroniques peuvent n'avoir qu'un élément essentiel , et il le prouve par un grand nombre de faits ; mais il démontre que même alors elles ne restent pas d'ordinaire dans cet état de simplicité , et qu'elles ne tardent pas à se compliquer avec d'autres affections qu'elles ont produites , et qui acquièrent une existence indépendante. Il confirme ces principes par l'analyse de plusieurs maladies chroniques , de l'hydropisie , de la phthisie catarrhale , de l'hypocondriac , de divers cas de maladies gouteuses , vénériennes , etc. Je ne rapporterai pour exemple que l'analyse de la phthisie pulmonaire. « La phthisie catarrhale à son premier

~~degré~~ ^{• Degré} est annoncée par les phénomènes de quatre ^{des malades} affections différentes, qui sont ; 1° l'irritation ou la ^{chroniques} faiblesse des organes pulmonaires ; 2° le mouvement de fluxion dirigé sur eux ; 3° l'engorgement muqueux de leur tissu ; 4° la fièvre que ces trois conditions produisent. Le traitement de cette espèce de phthisie pulmonaire embrasse les quatre indications ; 1° de calmer ou de fortifier les poumons, soit avec les remèdes et le régime tempérans, soit avec les toniques convenables à leur sensibilité ; 2° de rompre la série des oscillations fluxionnaires avec les révulsifs et les dérivatifs appropriés au temps et aux progrès de la fluxion ; 3° de résoudre les congestions muqueuses avec les boissons apéritives, les sels neutres, les plantes savonneuses, les remèdes diurétiques, les évacuans, etc. ; 4° de modérer la fièvre avec les tempérans, les émulsions, les acides, les sels nitreux, le régime végétal et le quinquina.

« Mais si une inflammation lente s'établit dans les poumons, si des engorgemens tuberculeux se forment dans leur substance, le caractère de la maladie change, et elle prend ou celui d'une phthisie inflammatoire, ou celui d'une phthisie tuberculeuse, suivant qu'elle est déterminée par les tubercules ou par l'inflammation : si au lieu de ces deux principes de phthisie confirmée, les poumons se trouvent affectés d'un ulcère ou bien d'une disposition ulcéreuse seulement, l'espèce de phthisie pulmonaire qui survient doit encore différer des précédentes, à raison de l'état ulcéreux d'où elle reçoit son principal caractère. »

M. Dumas prouve que cette analyse vraiment pratique a été mise en usage par de grands médecins,

qui, sans l'avoir réduite en principes, la suivoient en vertu de la rectitude de leur esprit. Il en fait remarquer plusieurs beaux exemples dans les consultations de Baillou, exemples qui contribuèrent à justifier Ratch d'avoir appelé Baillou le plus grand des médecins modernes. Il en cite même de Stahl, que ses idées sur la pathologie devoient éloigner de cette manière de voir, mais que les faits y ramenoient sans cesse. M. Dumas rapporte enfin plusieurs observations qui lui sont propres, et où la séparation des élémens a été le seul moyen de parvenir à une thérapeutique raisonnable, dont les plus heureux succès ont d'ailleurs confirmé la solidité. Je vais transcrire la première. « Une demoiselle de Bordeaux, âgée de quatorze à quinze ans, issue d'une mère qui avoit eu des symptômes bien décidés de manie, étoit menacée d'une maladie, probable depuis quelque temps. Elle offroit déjà tous les caractères de la mélancolie hystérique, à laquelle se joignoient ceux d'une affection grave des organes pulmonaires. A travers les symptômes nombreux et variés de sa maladie, je distinguai trois affections dominantes auxquelles on pourroit les rattacher. L'une consistoit dans la faiblesse relative du cerveau et des nerfs. La confusion des idées, un sentiment habituel de crainte, l'étonnement, l'inquiétude, les sensations bizarres, les pesanteurs et les maux de tête, les flux des matières muqueuses par les oreilles et les narines, l'affaiblissement de l'ouïe, etc., en fournisoient la preuve. L'autre affection résultoit d'un embarras catarrheux fixé sur des organes pulmonaires. La difficulté de respirer, l'habitude des fluxions catarrhales, les toux opiniâtres, l'ex-

Doctrines
des malad.
chroniques

Doctrines
des malad.
chroniques

pectoration abondante de crachats muqueux, etc., attestoient sa présence. Enfin, la dernière provenoit d'une disposition lymphatique établie dans tout le système; celle-ci étoit le produit naturel de la constitution propre à la maladie. La pâleur du teint, la mollesse des chairs, la lenteur des fonctions, les éruptions fréquentes, l'accroissement des excrétions muqueuses, les flux séreux, etc., offroient les signes apparens de cette affection.

« Je tirai de ces trois principes les indications qui devoient servir de base au traitement méthodique de cette maladie. J'attaquai successivement, et d'une manière efficace, par les divers moyens qui pouvoient satisfaire aux différentes indications, la faiblesse nerveuse, l'engorgement pulmonaire et la disposition lymphatique. MM. Fouquet, Chrestien et Roucher furent consultés avec moi sur cette maladie, que plusieurs circonstances sembloient rendre incurables. Ils adoptèrent mon opinion et mon traitement, qui obtint plus de succès qu'ils n'osoient en attendre. »

Les maladies formées du concours de plusieurs élémens sont des maladies composées; la réunion de plusieurs maladies composées constitue les maladies compliquées. L'auteur donne encore des exemples de ce dernier genre d'association, et de l'analyse qui en fait démêler les élémens.

Quelque désir que j'aie d'être court, comme je dois pourtant faire connoître l'esprit de l'ouvrage, je ne puis pas me dispenser de transcrire un morceau qui termine presque le chapitre dont je m'occupe.

« L'application de l'analyse à la médecine ne consiste point, comme on semble le croire, dans la formation arbitraire de classifications nosologiques et des

cadres des maladies qu'on a tant multipliés de nos jours. La plus grande utilité que la médecine puisse retirer de l'analyse est de séparer les affections simples et primitives, dont les maladies connues offrent des réunions et des combinaisons plus ou moins compliquées, de suivre l'ordre et l'enchaînement de ces affections simples, de fixer l'importance de chacune, et de remonter, s'il est possible, à celles qui, étant les premières et les plus essentielles contiennent les principes et les véritables sources de toutes les autres.

Doctrines
des malad.
chroniques

« Les différentes conditions de l'économie animale d'où proviennent les affections les plus simples, doivent être considérées comme autant de principes qui concourent à former une même espèce de maladie, et qui influent sur elle par leur affinité ou par leur opposition ; de sorte qu'il faut distinguer ces divers états qui sont les éléments des maladies, pour éclaircir leurs phénomènes, pour connoître leur nature, et pour déterminer leur traitement.

« Lorsque nous décomposons une maladie en plusieurs affections élémentaires, nous imitons, sous quelque rapport les méthodes qu'on emploie dans toutes les sciences pour ramener à des éléments simples, les objets compliqués dont elles s'occupent. C'est ainsi qu'on distingue en physique les différentes forces qui agissent dans la production d'un mouvement composé ; en chimie, les actions diverses des substances qui se combinent dans la formation d'un corps ; en métaphysique, les perceptions simples qui se réunissent dans la génération d'une idée complexe, etc. »

La distinction des éléments et des symptômes est un

Doctrines
des malad.
chroniques

point de pathologie trop essentiel pour que l'auteur ait cru pouvoir se dispenser de donner sur cette matière tous les éclaircissemens capables de satisfaire les esprits difficiles : c'est ce qui fait le sujet du chapitre second. J'espère qu'après la lecture de ce morceau, personne ne répètera plus de bonne foi le reproche peu réfléchi que quelques-uns font à Pécote de Barthès, de réduire la thérapeutique à une médecine symptomatique.

Cette distinction est aisée dans la spéculation. On conçoit que le symptôme est le phénomène contre nature qui tombe sous nos sens, et qui tient son existence d'un autre phénomène caché, qui le produit par une nécessité physique, ou en vertu des lois de l'économie vivante. L'affection élémentaire est le phénomène primitif simple, d'où découlent les symptômes ; et au-delà duquel l'esprit n'aperçoit plus de cause, au moins tant qu'il se tient dans les bornes d'une logique rigoureuse, et qui ne se permet point d'hypothèse.

Mais la distinction pratique présente souvent des difficultés ; parce qu'un élément peut susciter des affections accessoires, qu'il tient sous sa dépendance, et qui jouent par rapport à cet élément à peu-près le même rôle que les symptômes proprement dits. Il est aisé de sentir pourtant combien il importe de ne pas commettre d'erreur, puisque si l'on prendoit les affections symptomatiques pour des élémens, on perdrait son temps à les combattre, tandis que l'affection essentielle les reproduiroit sans cesse ; et si l'on prenoit les élémens pour des symptômes, on borneroit la thérapeutique de la manière la plus préjudiciable.

M. Duménil

M. Dumas s'est appliqué à montrer les moyens de ~~prévenir~~ ^{Doctrines des maladies chroniques} ces sortes de méprises. Il est entré dans les plus grands détails pour nous apprendre à faire cette distinction essentielle ; et malgré la difficulté de la matière , si l'on pouvoit lui faire quelque reproche , ce seroit celui de s'être trop méfié de la sagacité du lecteur.

Les affections élémentaires , qui par leurs combinaisons forment tant de maladies d'aspects différens , ne sont pas aussi nombreuses qu'on pourroit le penser d'après l'étendue des tableaux nosologiques ordinaires. M. Dumas fait l'énumération des élémens dans lesquels il pense que se résolvent toutes les maladies lentes , et il en fait une distribution méthodique. Je vais donner une idée de son travail , qui fait le sujet du chapitre troisième.

Il range sous trois chefs principaux , les affections élémentaires des maladies chroniques ; le premier comprend celles qui consistent en des altérations des forces et de l'action vitales ; le second , celles qui consistent en des altérations générales des solides et des fluides ; le troisième , celles qui consistent en des altérations ou des vices spécifiques.

I. Les élémens de la première classe sont subdivisés en trois ordres.

Le premier renferme les élémens qui sont une exaltation vicieuse des forces vitales. Ils sont au nombre de cinq ; 1^o l'excès de forces , ou l'énergie excessive de la constitution ; 2^o la douleur et l'hyperesthésie ou l'accroissement excessif de la sensibilité ; 3^o le spasme tonique ou l'accroissement excessif de la contractilité ; 4^o l'irritation inflammatoire ou l'accroissement excès-

Tom. XLV. N^o CXCIII. Septembre. E

Doctrines des maladies chroniques **saif de l'irritabilité ; 5° la résorption ou l'accroissement excessif de la force absorbante.**

Le second renferme les affections élémentaires qui consistent dans la diminution des forces et de l'action vitales. Ce sont, 1° la faiblesse ou l'épuisement des forces de la constitution ; 2° l'anæsthésie ou l'affaiblissement de la sensibilité ; 3° l'atonie ou l'affaiblissement de la contractilité ; 4° l'adynamie générale ou l'affaiblissement de l'irritabilité ; 5° l'adynamie spéciale de l'absorption ou de l'affaiblissement des forces absorbantes.

L'irrégularité de la distribution des forces et de l'action vitales constitue les élémens du troisième ordre, qui sont, 1° l'état fluxionnaire ou l'anomalie des forces de la constitution ; 2° l'état vapoureux ou l'anomalie de la sensibilité ; 3° l'état convulsif ou l'anomalie de la contractilité ; 4° l'état fébrile ou l'anomalie de l'irritabilité ; 5° l'état de métastase ou l'anomalie de l'absorption ; 6° l'état périodique ; 7° les vices de l'habitude.

II. Les élémens de la seconde classe se divisent naturellement en ceux des solides et en ceux des fluides.

Les premiers sont ; 1° le resserrement organique du tissu des solides ; 2° son relâchement organique ; 3° les causes matérielles et les produits immédiats des engorgemens, des tumeurs, des excroissances ; 4° la solution des tissus excoriés, ulcérés, abcédés, etc. ; 5° la dégénérescence des tissus des organes durcis, squirrheux, granuleux, etc. ; 6° les transformations des organes en tissu pulpeux, graisseux, fibreux, osseux, etc. ; 7° les vices de conformation et de configuration extérieures ; 8° la présence ou l'introduction des corps étrangers.

Les altérations des fluides qui constituent des élé-

mens dans les maladies chroniques , sont ; 1° l'épaississement physique des fluides ; 2° leur résolution physique ; 3° la surabondance et l'amas de certaines humeurs dominantes , comme le sang , la bile , l'humeur muqueuse , la sérosité , le lait ; 4° le défaut et la privation des mêmes humeurs ; 5° les différentes espèces de dégénération ou de vices que les qualités des fluides contractent.

Doctrines
des malad.
chroniques

L'admission de ces altérations au nombre des élémens n'empêche pas de les considérer comme des effets d'une viciation dans l'action vitale qui règle et maintient la constitution du corps ; mais quand les altérations sont consommées et qu'elles ne sont plus dépendantes de cette viciation , elles constituent certainement des lésions essentielles.

III. Enfin les élémens de la troisième classe que M. Dumas croit être obligé d'admettre dans l'état actuel de nos connoissances , sont ; 1° le principe rhumatismal ; 2° le principe gouteux ; 3° le principe dartreux ; 4° le principe galeux ; 5° le principe scrophuleux ; 6° le principe vénérien ; 7° le principe cancéreux.

Il seroit possible que certains détails de cette division trouvassent quelques contradicteurs ; que les uns voulussent augmenter ou réduire ce nombre ; que les autres pensassent autrement que l'auteur , sur la nature de certains élémens ; il n'en faudroit pas être plus surpris que des disputes qui partagent les métaphysiciens sur le nombre des facultés de l'entendement ; que dis-je ? il faudroit l'être beaucoup moins , puisque c'est depuis si peu de temps qu'on a considéré la pathologie sous ce point de vue.

Le rapport des maladies chroniques avec les diverses

~~parties~~ ^{Doctrine} et avec le système d'organes occupent l'auteur dans le quatrième chapitre. Comme il n'y a peut-être ^{des malad.} point de maladies ^{chroniques}, dit-il, qui ne puissent devenir chroniques, il n'est, à proprement dire, aucune partie dans le corps où les affections de cet ordre ne puissent se former; cependant il reconnoît que ces maladies ne s'observent pas avec la même fréquence dans toutes les parties. Les rapports qu'il examine ici lui présentent trois points de vue.

1°. La disposition particulière de certains organes fait que les moindres causes y développent des maladies chroniques, et que toutes leurs affections, même les plus simples, en prennent la marche et le caractère. Parmi ces organes, il distingue particulièrement ceux où l'énergie des forces vitales n'est pas convenablement soutenue par l'action du système sanguin, comme les parties blanches, dures et compactes : ce dernier système est le moins disposé à ces maladies; le nerveux, au contraire, donne ce caractère à la plupart des siennes. Il semble même qu'en général les fièvres ont d'autant plus de tendance à devenir chroniques, que le système nerveux y est plus spécialement affecté. Le système lymphatique est encore un de ceux dont les affections se prolongent indéfiniment; ensuite viennent les membranes muqueuses, dont les inflammations suivent le plus souvent cette marche; la peau, les organes parenchymateux, méritent encore une place dans cette liste; quoique leurs affections puissent avoir plus de célérité que celles des autres systèmes.

2°. Les affections essentielles, qui sont les éléments ou les principes des maladies chroniques, paroissent

se fixer, par préférence, sur certains organes à cause d'une affinité qui existe entre leur nature et celle de ces organes ; ainsi, par exemple, quoique l'état rhumatique et l'état gouteux puissent exister dans un grand nombre de parties, l'expérience nous prouve qu'ils affectent plus spécialement, l'un les muscles, les sponéotoses, les tendons ; l'autre les ligamens, les capsules articulaires, le périoste et les extrémités des os. M. Dumas recherche l'affinité de quelques autres affections chroniques, telles que les scrophules, le cancer, etc.

Doctrines
des malad.
chroniques

3°. « Les parties et les systèmes d'organes où les maladies chroniques se forment principalement, servent encore à les modifier, en combinant les phénomènes secondaires ou les symptômes qui résultent de leur structure et de leurs fonctions avec les affections essentielles qui constituent les principes ou les élémens de ces maladies.

M. Dumas n'est pas en peine de confirmer ce principe par des exemples ; il fait voir qu'un grand nombre de maladies qui à leur début ne présentent que tels élémens déterminés, ont bientôt changé de nature par l'influence qu'elles ont eue sur des parties et sur des systèmes d'organes qui n'étoient pas leur siège primitif, et par la réaction que ces derniers ont exercée, et qui a joint à la maladie de nouveaux élémens.

Le cinquième chapitre et le suivant ont pour objet les effets naturels des affections élémentaires ; dans l'un, il examine les effets des élémens qui consistent en des altérations des forces vitales ; et dans l'autre ceux des altérations générales des solides et des fluides, et des vices spécifiques de la constitution.

**Doctrines
des maladies
chroniques**

Sous ces titres , l'auteur a donné une histoire abrégée des affections élémentaires ; elle est faite à grands traits , et ne contient que des objets essentiels. Elle suffira pour l'intelligence du reste de l'ouvrage ; mais le lecteur désirera que M. Dumas veuille compléter le tableau pour tous les élémens , comme il l'a fait pour la douleur , pour le spasme , pour la faiblesse et pour quelques autres dans une appendice qui termine le livre.

Dans cette histoire , il observe l'influence de chaque élément sur le système général des forces , sur chaque faculté vitale , sur le mode de vie et sur la constitution organique de chaque partie. Il trouve l'occasion de placer utilement dans ce cadre les plus beaux résultats des observations pathologiques , et les connoissances acquises pour les extispices. Comme il a soin de marquer tous les symptômes qui sont l'effet immédiat des affections primitives ; c'est encore là qu'on trouve les vrais fondemens de la séméiologie des maladies chroniques.

Le cinquième chapitre est divisé en trois articles qui correspondent aux trois ordres d'élémens admis dans la première classe ; ainsi , dans le premier il s'agit des effets des affections élémentaires qui sont déterminées par l'accroissement des forces et de l'action vitales ; dans le second , des effets de celles qui sont déterminées par l'affoiblissement de ces mêmes forces ; dans le troisième , des effets des élémens qui consistent en une mauvaise distribution des facultés de la vie. Le sixième en contient aussi trois , dont les deux premiers ont pour objet les effets qui résultent directement des altérations générales que les solides et les fluides peuvent

subir; et le troisième, les effets qui résultent immédiatement des vices spécifiques.

Doctrines
des maladies
chroniques

On doit penser qu'il est impossible d'analyser ces deux chapitres, puisque d'après l'idée que je viens d'en donner, on voit qu'ils ne sont eux-mêmes que l'analyse d'une quantité immense de faits, où les conséquences qu'on peut immédiatement déduire de ces observations sont énoncées avec toute la concision qui a été compatible avec cette clarté dont M. Dumas parait s'être fait une loi essentielle. Au reste, les observations délicates, les idées neuves, les vues fécondes, se trouvent ici à chaque page; et si nous ne citons rien, c'est par l'embarras du choix.

La seconde partie est terminée par un septième chapitre, qui est intitulé *Théorie générale de la formation des maladies chroniques*. L'auteur y expose d'abord les principes philosophiques d'après lesquels on peut former en médecine des théories vraiment utiles. « L'objet d'une théorie, dit-il, est de remonter aux faits les plus généraux, et de lier étroitement avec eux les faits particuliers qui en dépendent. L'observation et l'expérience recherchent, vérifient, constatent et multiplient ces faits : la théorie et le raisonnement les rapprochent, les distribuent, les unissent et les expliquent mutuellement les uns par les autres, d'après l'ordre de leur filiation et de leurs rapports. Cette méthode établit une suite d'inductions rigoureuses qui s'élèvent des phénomènes sensibles à quelques phénomènes essentiels et primitifs dont les autres dérivent, et qu'on peut regarder comme leurs causes. C'est la méthode la plus sage pour nous éclairer dans l'étude et l'explication des phénomènes de la nature ». Ces

Doctrines des malad. chroniques principes seront toujours bons à répéter, tant qu'il y aura des hommes qui se croiront autorisés à expliquer les faits relatifs à l'histoire de l'homme malade, par des systèmes hypothétiques, et d'autres qui voudront réduire la médecine à être simplement une branche de l'histoire naturelle.

L'auteur rappelle ce qu'il a déjà établi, que les maladies chroniques se composent essentiellement d'un ou de plusieurs phénomènes primitifs, dont les symptômes ne sont que les effets, et au-dessus desquels l'esprit n'aperçoit rien; que la détermination des élémens de chaque maladie se fait par l'interprétation des symptômes; que ceux-ci se groupent au moyen d'une signification commune, et que le nombre des élémens correspondent à celui des groupes; que chaque phénomène primitif ou élément doit être considéré comme simple; et que nous devons nous contenter pour ce qui les regarde des connoissances expérimentales immédiatement déduites des faits.

M. Dumas jette un coup-d'œil sur les inconvéniens où l'on est tombé de tout temps, lorsqu'on a voulu expliquer les maladies par des théories hypothétiques; et il ne lui est pas difficile d'opposer aux résultats de cette philosophie vicieuse un grand nombre d'avantages que nous assure cette autre manière d'envisager le même objet.

Il réduit ensuite sa théorie générale de la formation des maladies chroniques à deux choses principales, qui sont; 1^o les rapports que les affections élémentaires de ces maladies ont entre elles; 2^o les affinités qu'elles ont avec les divers systèmes d'organes qui en sont le siège.

1°. Les rapports peuvent être de diverses espèces ; ~~rapports~~ ^{Doctrines des maladies chroniques} rapports de convenance , d'après lesquels une affection élémentaire étant formée , on en voit naître successivement d'autres qui coïncident avec la première ; rapports d'opposition , d'après lesquels elles tendent à s'exclure mutuellement ; rapports de subordination qui rendent l'existence de certains élémens presque dépendante de l'existence de quelque autre.

« Les trois ordres de rapports qui viennent d'être exposés font entrevoir de quelle manière les affections élémentaires des maladies chroniques se mêlent et se combinent dans leur formation ; 1° ces maladies peuvent être composées d'une seule affection élémentaire dominante , ou de plusieurs affections confondues en une seule , qui résulte de leur mélange ; 2° elles peuvent être composées de plusieurs affections élémentaires qui restent distinctes et séparées dans leur association ; 3° Il est possible qu'elles soient formées de différentes affections unies et combinées , suivant des rapports obscurs et confus qui ne permettent pas de les distinguer nettement ; 4° enfin il peut arriver que les affections diverses , qui sont les élémens de ces maladies , se trouvent subordonnées l'une à l'autre , ou qu'elles le soient toutes à différens genres de causes étrangères , physiques , mécaniques , chimiques , etc. »

2°. La nature des affections élémentaires des maladies chroniques se lie , par une affinité plus ou moins grande , avec les propriétés de chaque système et de chaque partie. M. Dumas récapitule ce qu'il a dit plus haut pour établir cette vérité , mais il en prend occasion de s'élever contre les prétentions de ceux qui veulent faire dépendre la nature des maladies de celle du tissu

**Doctrines
des malad.
chroniques**

des organes qui en sont le siège : l'identité de certaines affections constitutionnelles, de la goutteuse, par exemple, dans les sièges nombreux qu'elle peut occuper ; et la différence essentielle des maladies que peut présenter le même tissu, tel que celui de la peau, lui fournissent des argumens auxquels il me paroît difficile qu'un médecin réponde.

La troisième partie a pour objet, comme nous l'avons déjà dit, les circonstances générales, qui concourent à produire et à modifier les maladies chroniques.

Dans le premier chapitre, il est question de la prédisposition à ces maladies, et des causes naturelles qui l'établissent ou la favorisent. Si les mêmes causes extérieures produisent des effets différens chez divers sujets, ou ne sont efficaces que chez une partie de ceux qui sont exposés à leur action, il faudra convenir que la différence de ces effets doit provenir de la disposition où se trouvent les divers individus. Or, M. Dumas prouve par des observations nombreuses que les choses se passent ainsi ; et il en conclut l'existence de cette prédisposition, dont il cherche ensuite à déterminer les conditions.

On peut considérer, dit-il, la prédisposition aux maladies chroniques ; ou comme le résultat des circonstances générales qui agissent sur quelques individus, pour faire dominer la forme et les caractères chroniques dans toutes les maladies, ou comme le produit de quelques circonstances déterminées qui peuvent donner au corps et à ses différentes parties une aptitude singulière à contracter spécialement les affections chroniques de tel genre et de telle espèce.

Les circonstances de la première sorte sont 1^o la Doctrina
des malad.
chroniques
foiblesse de la constitution ; 2^o la foiblesse relative d'un organe ; 3^o la coïncidence de cette dernière cause avec celles qui tendent à produire des maladies aiguës ; 4^o l'action répétée d'un organe , parce que les forces dirigées vers lui pendant son action doivent amener ou l'affoiblissement relatif, ou la distribution vicieuse de ces forces dans le reste du système ; 5^o des altérations extrêmes que les organes souffrent lorsqu'ils passent par des états contraires de force et de foiblesse , de douleur et d'insensibilité , etc. ; 6^o toutes les dispositions constitutionnelles qui empêchent le développement énergique des forces et de l'action vitales ; 7^o l'affoiblissement de l'irritabilité , et principalement de celle du système vasculaire ; 8^o un état naturel de l'organisation , qui fait que les solides et les fluides sont très-susceptibles d'être altérés dans leur tissu et dans leur composition.

Les circonstances de la seconde sorte sont toutes les choses dont l'influence dispose le corps à éprouver les altérations des forces vitales , ou les altérations générales des solides et des fluides , qui constituent les éléments des maladies chroniques.

Les causes prédisposantes des altérations vitales peuvent , comme ces altérations mêmes , être rangées sous trois ordres différens : le premier comprend toutes les choses qui sont capables d'exciter ou d'accroître les forces et l'action vitales. Celles du second sont toutes les choses qui tendent à procurer l'affoiblissement des forces , soit dans le système général , soit dans quelques systèmes d'organes particuliers. La distribution vicieuse des forces reconnoît un troisième ordre de

causes prédisposantes, dont l'effet commun est de **tourmenter en divers sens les forces de la constitution et les propriétés des organes**, de leur donner des **impulsions contraires**, et d'intervertir l'ordre des **fonctions par le trouble et l'irrégularité de leur exercice**.

Doctrines
des malad.
chroniques

Le chapitre second a pour objet l'influence de la constitution et du tempérament sur les maladies chroniques. L'auteur, mécontent de toutes les théories qu'on a données avant lui du tempérament, paraît même renoncer aujourd'hui à celle qui le fait dépendre de l'extension relative de tel ou tel système d'organes; quoiqu'il ait proposé autrefois le premier les idées qui ont servi de fondement à cette doctrine.

M. Dumas, sans prétendre condamner le langage vulgaire, qui emploie comme synonymes les mots de constitution et de tempérament, croit devoir néanmoins, dans un ouvrage dogmatique, faire une distinction entre ces deux choses. Selon lui, la constitution est ce qui détermine le degré d'énergie des forces physiques de l'organisation, ainsi que les circonstances de la conformation naturelle du corps ou de ses organes. Le tempérament est ce qui détermine le caractère des forces vitales, avec les modifications les plus constantes dont elles peuvent être affectées.

Il ne cherche point à déterminer ici les causes du tempérament; il se contente d'établir, par plusieurs bonnes raisons, que loin de paraître dériver de la constitution, cette dernière et le tempérament présentant bien souvent des modifications qui n'ont aucune correspondance mutuelle; bien plus, qu'il y a quelque fois entre eux une opposition manifeste dont la cause

génération est essentielle par rapport à l'étiologie des ~~maladies~~ maladies chroniques. Ceci paraîtra fort paradoxal à ^{Doctrines des malad.,} ceux qui prétendent trouver dans l'organisation la cause de tous les phénomènes de la vie ; mais la lecture du chapitre que j'analyse doit ce me semble produire la conviction.

L'influence du tempérament et de la constitution sur les maladies chroniques, dit M. Dumas, se fait sentir de plusieurs manières, qui contribuent diversement à la formation de ces maladies. 1° Elle peut établir ou favoriser simplement une disposition générale à produire dans toutes les maladies la forme et les caractères des affections chroniques ; 2° elle prépare les élémens ou les principes des maladies de ce genre qui, étant propres à chaque individu, sont comme le résultat naturel de son tempérament ; 3° elle modifie, par l'addition d'élémens et de symptômes nouveaux, ou par la complication d'autres maladies, toutes les affections qui ne dépendent pas immédiatement de cette influence ; 4° elle détermine dans le mouvement de ces maladies certaines différences qui font varier leur marche et leurs terminaisons. Tout le reste du chapitre est consacré à développer les idées de l'auteur sur ces quatre modes d'influence.

Je ne le suivrai pas dans tous les détails : mais je ne puis me dispenser de remarquer en passant un objet particulièrement digne d'attention. Après avoir examiné divers rapports sous lesquels le tempérament et la constitution influent sur la production des maladies chroniques, il termine ainsi le premier paragraphe : « Le défaut de conformité entre la constitution et le tempérament, qui sont opposés l'un à l'autre, me pa-

Doctrines des maladies chroniques rolt fournir le principe le plus direct de la **tendance générale à l'état chronique**, dans les maladies qui affectent les individus où cette opposition se rencontre.

Les tempéramens d'une grande activité, comme les sauguins et les bilieux, qui sont associés avec des constitutions foibles, portent une disposition éminente aux maladies chroniques, parce que l'activité du tempérament accélère la perte ou la ruine des forces de la constitution. C'est un fait généralement connu, et dont Baillou a multiplié les preuves, que les tempéramens sauguins à petits vaisseaux ont une santé chancelante, des maladies longues, des fluxions perpétuelles; qu'ils deviennent sujets à l'hypocondriac et aux obstructions du mésentère; et que chez eux les fièvres aiguës sont assez ordinairement terminées par l'hydropisie. Les tempéramens inactifs, comme le pituiteux et le nerveux, qui sont établis sur des constitutions fortes, présentent la même aptitude à décider le caractère chronique dans toutes les maladies, parce que leur activité n'y est point en rapport avec l'énergie de la constitution. J'ai vérifié par de nombreux exemples que les personnes pituiteuses et nerveuses sont d'autant moins exposées aux maladies rebelles, que leur structure est plus petite, leur organisation plus délicate, leurs formes plus minces, etc. Ces maladies sont, au contraire, habituelles et très-graves chez les hommes du même tempérament qui ont des formes bien prononcées, des organes robustes, une taille élevée, etc. »

Le sujet du chapitre suivant est l'influence des âges et des sexes sur les maladies chroniques. L'auteur établit d'abord qu'il y a trois sources principales d'où naissent les caractères distinctifs de chaque âge; 1° la

répartition des forces vitales , qui est différente dans les différents âges , entre tous les systèmes de la constitution , et entre les organes les plus importants de ces systèmes ; 2° l'intensité et l'action de ces mêmes forces , qui sont également différentes chez les mêmes individus à des âges différents ; 3° la quantité proportionnelle des humeurs qui dominent successivement , et qui correspondent aux qualités physiques de la texture des solides.

Doctrines
des malad.
chroniques

Cela posé , il reconnoît trois modes d'influence ; 1° chaque âge a des maladies qui lui sont affectées , et qui se développent spontanément , et sans l'intervention des causes extérieures , par le seul effet de la constitution physique et de la modification des forces vitales propres à cet âge ; ainsi , dans l'enfance la dominance du système nerveux et du système lymphatique rend sujet aux affections convulsives et aux pituiteuses , catarrhales , muqueuses. L'activité de la nutrition expose toutes les fonctions qui s'y rapportent à des lésions fréquentes. Dans la jeunesse , l'état du système vasculaire favorise les hémorrhagies périodiques , les palpitations de cœur , les phthisies pulmonaires , les inflammations chroniques ; les qualités générales que les fluides y présentent favorisent la pléthore , l'épaississement et la concrétion du sang.

2° Les révolutions des âges modifient et compliquent les maladies qui sont communes à tous , par les éléments ou les symptômes que leur influence y ajoute. Ici , l'auteur reproche à Sthal de s'être presque borné à déduire la différence des maladies des âges , de ce qu'à diverses époques elles intéressent des organes différents ; tout en admettant et en étayant de nouveaux.

Doctrines des maladies chroniques faits la doctrine de ce grand médecin sur la tendance des mouvemens, différente dans les divers âges, il veut qu'on porte son attention sur les affections particulières que chaque âge vient joindre aux maladies actuellement existantes.

3^e La différence des âges influe sur les maladies chroniques, en modifiant la marche et la succession de leurs phénomènes. « Les mêmes affections chroniques, dit l'auteur, ont une marche bien différente dans les diverses périodes de la vie. Leur mouvement est plus accéléré, si elles attaquent les enfans et les jeunes gens; il doit l'être moins si ce sont les vieillards qu'elles frappent. Il n'existe point de maladies lentes qui n'acquière de la véhémence à l'époque où la puberté prépare les affections de la jeunesse; cette époque est aussi celle des révolutions et des crises salutaires dans les maladies de l'enfance ». Il confirme ces idées par plusieurs faits; il en prouve la justesse même à l'égard de certaines maladies organiques; et, par exemple, il a vu plusieurs hernies volumineuses qui avoient subsisté pendant toute la jeunesse, et qui ont disparu fréquemment vers l'âge mûr, lorsque les forces vitales, dirigées sur les organes du bas-ventre, vinrent changer leur consistance, leurs dimensions et leurs rapports.

Dans le chapitre quatrième, l'auteur s'occupe de l'influence des passions, et dans le cinquième, de celle des choses extérieures sur les maladies chroniques; tous les deux sont calqués sur le précédent. Dans un premier article, M. Dumas établit que ces causes contribuent directement à introduire la disposition aux affections élémentaires qui constituent les maladies chroniques;

chroniques ; dans un second, qu'elles modifient et ~~compromettent~~ compliquent ces maladies, en leur associant comme ^{Doctrines des malad.} élément ou comme symptôme quelques nouvelles affections chroniques ; dans un troisième enfin, qu'elles font varier la marche de toutes les maladies, en accélérant ou en retardant la succession de leurs phénomènes, et en augmentant ou en diminuant leur force et leur activité.

Dans le chapitre quatrième, l'auteur rappelle un principe qu'il a posé ailleurs ; savoir, que les passions relatives aux besoins physiques de l'individu et à la conservation de l'espèce, n'ont point des effets pernicieux et profonds comme celles qui dérivent des intérêts mutuels et des besoins moraux que les hommes se créent dans la société.

Une autre réflexion utile, c'est que les grandes passions se composent d'une ou de plusieurs affections simples qui en constituent les élémens. Ces élémens varient dans les divers individus ; voilà pourquoi des passions qui portent le même nom causent dans l'économie animale une multitude de phénomènes divers et quelquefois opposés, à raison des affections diverses qui concourent à les former.

M. Dumas rapporte à six modes d'action, les effets des passions sur l'économie animale ; 1° La commotion perturbatrice ; 2° L'exaltation ou l'affoiblissement des forces vitales ; 3° Le changement dans la distribution de ces forces ; 4° Une détermination singulière des mouvemens organiques vers les parties extérieures ou vers les parties intérieures du corps ; 5° Une action spéciale sur divers organes et sur leurs systèmes respectifs ; 6° L'altération du tissu des solides et de la crase des fluides.

Tom. XLV. N° CXCH. Septembre. F

Doctrines des malad. chroniques Venant ensuite à l'examen de l'influence des passions sur les maladies chroniques, il prouve, par beaucoup d'exemples, que les passions analogues au tempéra-

ment en renforcent les effets, tandis que les autres corrigent ce qu'il peut y avoir de vicieux dans son action; et que tous les résultats morbifiques des passions rentrent dans les six modes d'action établis plus haut. C'est encore par des faits nombreux qu'il montre le pouvoir des passions pour ajouter de nouveaux éléments aux maladies chroniques déjà formées, et pour déranger leur marche naturelle, soit en mal, soit en bien. Entre autres observations relatives à cette matière, on remarquera la suivante : « Un homme de lettres, auteur d'une bonne traduction de l'Énéide, touchoit au troisième degré de la phthisie pulmonaire lorsqu'il me consulta. Il obtint, à cette époque, des succès littéraires et d'autres genres de satisfaction qui, lui faisant goûter une joie douce, suspendirent le cours de la maladie, et la retiurent pendant fort longtemps au même degré. J'ai eu lieu d'observer un effet contraire de la tristesse et du chagrin dans plusieurs phthisies que ces affections morales ont fait passer brusquement de la première période à la dernière. »

Dans le chapitre suivant, qui est le dernier de cette partie, M. Dumas rappelle d'abord que l'effet des objets sur nous est relatif à la disposition dans laquelle nous sommes; il fournit à ce principe, déjà connu, une nouvelle preuve tirée d'une observation très-curieuse qui lui est propre. « Dix hommes partent de Monaco, et se rendent à Nice par un très-mauvais temps. Ils essuient un violent orage et une pluie abondante pendant leur route. Ils font un diner co-

copieux, boivent une grande quantité de vin, et se livrent encore à d'autres excès. Obligés de revenir à Monaco le même jour, ils marchent toute la nuit, et reçoivent l'orage une seconde fois. Il se trouva dans le nombre quatre soldats piémontais, nés au milieu des montagnes, qui ne ressentirent que les inconvéniens attachés à une route pénible; deux officiers français, d'un tempérament sanguin et robuste, n'eurent qu'une petite fièvre inflammatoire, qui se termina heureusement au bout de quelques jours. Le docteur G..... mon ami, que ses fonctions de médecin dans l'hôpital militaire de Monaco, exposoit journellement aux principes de la fièvre nosocomiale, eut le lendemain de son voyage tous les symptômes de cette fièvre, et le vingtième jour il mourut. Un pharmacien du même hôpital, déjà vieux, sujet à des coliques entretenues par l'obstruction du foie, eut de violentes coliques, et périt quelque temps après, d'une affection grave du bas-ventre. Le neuvième dont les organes pulmonaires étoient affectés d'une faiblesse naturelle, et qui avoit eu plusieurs crachemens de sang, vit cet accident se renouveler, et fut bientôt conduit à une phthisie incurable. Le dernier, qui venoit d'être guéri d'une fièvre intermittente, éprouva le retour de la même fièvre, et n'en fut délivré que vers la fin du printemps.

Doctrines
des malad.
chroniques

Il veut que l'on considère le rapport des choses extérieures avec les maladies chroniques, sous un double point de vue : 1° Elles exercent une action qui précède la formation des maladies et qui contribue à les produire; 2° Elles continuent leur influence après que ces

maladies sont formées , et peuvent en modifier le caractère.

Doctrines
des malad.
chroniques

Il s'arrête ensuite plus particulièrement à l'influence de l'air et de ses températures , sur laquelle il établit ces deux propositions ; 1° Les qualités sensibles de l'air favorisent ou contrarient plus ou moins la disposition générale du corps à produire toutes les maladies sous une forme chronique ; 2° Lorsque les principes et la formation de ces maladies ne semblent rien avoir de commun avec les constitutions de l'air , elles en ressentent néanmoins l'influence après qu'elles sont formées.

La doctrine pathologique des maladies chroniques se termine ici ; mais M. Dumas a voulu joindre à son livre une quatrième partie dont le but est de faire mieux sentir l'utilité des principes posés précédemment , en montrant qu'ils servent de base à la seule thérapeutique qu'on puisse raisonnablement admettre.

L'auteur s'occupe d'abord des principales sources d'indications pour le traitement des maladies chroniques. Il en reconnoît de deux sortes : 1° les indications doivent se tirer quelquefois des circonstances qui préparent ces maladies ou qui en sont les causes occasionnelles ; car il n'est pas rare de voir qu'en soustrayant les malades à l'action de ces causes , on parvient à dissiper la maladie qui s'étoit formée sous leur influence , mais qui leur étoit encore subordonnée dans les cas moins favorables , c'est-à-dire quand les affections ont déjà une existence indépendante ; le traitement direct doit même encore être souvent modifié d'après la considération de certaines circonstances qui ont eu part à la formation des maladies. Les autres sources d'indica-

tions se trouvent dans la connoissance des organes que ces maladies occupent , et dans celle des affections élémentaires qui les constituent.

Doctrines
des malad.
chroniques

Dans le chapitre second, l'auteur entreprend d'exposer les méthodes générales du traitement des maladies chroniques. Il commence par un coup-d'œil rapide sur les progrès successifs de la doctrine des méthodes ; et, après avoir exposé les travaux de Stahl et de Fordyce, envers qui il se montre peut-être trop généreux à force de vouloir être juste, il en vient à ceux de notre Barthez. Ensuite il désigne les trois points de vue sous lesquels il lui paroît plus convenable à son objet de considérer les méthodes de traitement. « J'en ai distingué trois sortes, dit-il, selon qu'elles concernent, 1^o les mouvemens naturels, et les déterminations spontanées qui arrivent dans les maladies chroniques ; 2^o les différentes affections élémentaires déterminées et connues qui produisent ces maladies ; 3^o l'ensemble des affections soit connues, soit inconnues, qui en établit absolument la constitution et la forme. »

Dans le premier article, l'auteur donne les préceptes les plus importans pour apprendre à tirer le meilleur parti possible des révolutions qui surviennent dans les maladies chroniques ; ils sont relatifs au moyen de favoriser les évacuations spontanées soit directement, soit en écartant les obstacles ; de gouverner les autres efforts naturels, et de les maintenir dans un degré convenable ; de conserver les forces ; de solliciter les révolutions, soit en provoquant les déterminations les plus analogues à la nature, soit en imitant certains événemens salutaires, dont on ne voit pas la liaison avec la maladie, mais dont l'influence favorable a été constatée par l'observation.

**Doctrines
des malad.
chroniques**

Dans un second article, M. Dumas pose les principes du traitement des différentes affections élémentaires qui composent les maladies chroniques (nous ne pouvons pas le suivre dans l'examen particulier des trente-sept éléments qu'il a reconnus), et après avoir indiqué les méthodes partielles par lesquelles chacun peut être combattu, il invite le lecteur à se souvenir que les maladies se composent toutes d'un ou de plusieurs de ces éléments, et il conclut ainsi : « Lorsqu'on est parvenu à distinguer nettement les maladies plus simples qui entrent dans une complication, il ne reste plus qu'à traiter chacune d'elles suivant leur importance et leur gravité. Le meilleur traitement consiste à employer les combinaisons plus ou moins variées des moyens qui peuvent remplir les différentes indications que ces maladies fournissent, en tâchant de combattre successivement toutes les complications à mesure qu'elle se présentent ou qu'elles dominent. »

Voici comment l'auteur passe au troisième article : « Les maladies chroniques peuvent être formées d'un certain nombre d'affections élémentaires unies et combinées, de façon qu'il est impossible de les reconnoître et de les distinguer. Les cachexies, les douleurs invétérées, le déperissement général de la constitution, les derniers temps du scorbut, de la phthisie pulmonaire, et de presque toutes les affections lentes; les maladies consécutives du rhumatisme, de la goutte, du rachitis, des écoulements, de la vérole; les complications obscures de ces diverses maladies entre elles, offrent les formes générales sous lesquelles ces sortes de combinaisons indéterminables se produisent. Il est impossible d'y établir un traitement relatif aux différentes affections élémentaires qui de-

meurent inconnues. On y est forcé d'agir sur la ma-
 ladie toute entière par des méthodes empiriques ,
 dont l'application ne peut être soumise à des règles
 générales. »

**Doctrines
des malad.
chroniques**

M. Dumas rapporte toutes les méthodes empiriques : 1° aux impressions vives et secondaires qui changent tout-à-coup l'ordre et la série des mouvemens constitutifs d'une maladie ; 2° aux impulsions opposées qu'on donne aux forces vitales ; 3° à l'introduction d'une maladie nouvelle qu'on se propose de substituer à l'ancienne ; 4° aux conversions de formes ; 5° enfin à l'administration des spécifiques.

A la suite de ce chapitre , l'auteur a cru devoir en placer un autre , où il examine le traitement général qui convient aux différentes périodes des maladies chroniques. Il s'attache sur-tout à indiquer les vues qu'on doit avoir dans ces divers temps. Dans l'acte de leur formation elles peuvent être attaquées par deux méthodes générales , qui suffisent quelquefois pour en arrêter le développement ; l'une se rapporte à l'état d'irritation ou de foiblesse qui existe lorsque ces maladies commencent ; l'autre à l'affection particulière des organes qu'elles menacent de frapper. Il entre dans tous les détails nécessaires pour faire sentir l'esprit de ces méthodes.

Les maladies contagieuses lui ont paru mériter des règles particulières , et il les pose avant de passer au second temps des maladies chroniques.

Le second temps exige ordinairement l'emploi des méthodes analytiques ; mais il faut se tenir prêt à mettre en usage les naturelles, dès que la nature paroît se disposer à quelque révolution avantageuse..... Au reste ,

**Doctrines
des malad.
chroniques**

~~ce~~ ce chapitre est si rempli d'objets de détail , qu'il faudroit pouvoir le transcrire.

Dans le quatrième chapitre il s'agit des maladies chroniques héréditaires. Après en avoir établi l'existence , l'auteur , pour prévenir les abus qu'on peut faire de cette dénomination , fonde la notion de l'hérédité des maladies sur le nombre des élémens transmis. « Les unes ont pour élément principal une altération matérielle , une cause spécifique , dont la transmission se fait avec les principes de la vie. Il cite pour exemple la petite vérole ; les autres reconnoissent pour élément un concours d'affections qui s'établissent dans les organes où elles fixent leur siège , et auquel l'état particulier d'irritation ou de foiblesse les dispose. Cette disposition à reproduire de telles maladies est la seule chose qui soit transmise par hérédité. Il faut ensuite , pour les déterminer , que les causes occasionelles agissent ». La phthisie pulmonaire sert d'exemple. Il admet un troisième ordre de maladies héréditaires , qui renferme « toutes celles qui résultent d'une altération spéciale de la matière des solides et des fluides , avec une disposition d'infirmité relative dans les parties qu'elles doivent occuper ». Telle est la goutte.

L'auteur trace ensuite avec rapidité les traits principaux de l'histoire des maladies héréditaires , leur apparition à une époque déterminée , leur ténacité , leur métamorphose dans l'acte de leur transmission , l'influence différente des deux parens , la diminution que la transmission peut apporter dans l'intensité de la maladie chez celui qui la donne , la nature des élémens dont elle se compose d'ordinaire , la rapidité de leur marche , l'influence qu'elles ont sur la constitu-

tion , rien n'est oublié dans cette intéressante es-
quisse.

Doctrines
des maladies
chroniques

Les règles du traitement se rapportent aux deux premiers ordres de ces maladies. « Celles dont le principe matériel se transmet avec la vie ne peuvent être suspendues ni arrêtées dans leur formation , puisqu'elles passent avec toutes leurs causes productrices et déterminantes du père aux enfans. Mais les affections qui sont héréditaires , par cela seul que les pères transmettent la disposition à les reproduire , ne se forment pas nécessairement ; elles peuvent être empêchées ou prévenues , soit en introduisant une disposition contraire , soit en corrigeant la disposition particulière qui les fait éclore.

Le dernier chapitre a pour objet les maladies incurables ; l'auteur établit d'abord ce qu'il faut rigoureusement entendre par ce mot ; et il fait voir qu'on doit soustraire de la liste des incurables un grand nombre d'affections que l'école de Stahl y a placées , et qui ne lui ont paru telles qu'à cause de la thérapeutique timide dont elle faisait profession.

M. Dumas expose la doctrine de Stahl au sujet des maladies incurables ; et il la combat par plusieurs objections solides. Il y substitue quelques principes qui expriment les causes générales d'où les affections chroniques incurables peuvent directement se déduire.

1° Une certaine altération des forces et de l'action vitales peut être la cause immédiate de l'incurabilité des maladies chroniques. Cette altération est de deux sortes : l'affaiblissement radical des puissances de la vie , et une longue habitude d'une viciation quelconque.

2° Une seconde cause , c'est un dérangement notable de l'organisation intime , lorsque ce vice n'est point subordonné à l'action de la force vitale.

**Doctrines
des malad.
chroniques**

3° Les maladies spécifiques sont incurables dès qu'elles deviennent inhérentes à la constitution , et qu'elles occasionnent des changemens directs dans l'organisation ou dans la composition de la matière animale.

4° Le transport d'une maladie locale d'une partie forte sur une partie faible rend cette affection plus grave , plus rebelle , et quelquefois incurable.

5° Une cause d'incurabilité générale des maladies chroniques , c'est la complication singulière de leurs principes , contre laquelle les ressources de la nature et de l'art sont également impuissantes.

L'ouvrage est terminé par une appendice dans lequel M. Dumas a donné quelques exemples de la manière d'étudier les affections élémentaires , exemples qui sont autant de modèles. Il présente l'histoire de quelques-unes de ces affections ; mais les traits qui composent ses tableaux sont si essentiels , qu'il est impossible d'en retrancher un seul. Je ne cherche donc point à faire l'analyse de cette partie ; mais je recommande particulièrement aux lecteurs de méditer l'article de la douleur , qui me paroît un morceau achevé dans ce genre.

Je sens tout ce qu'un ouvrage de cette nature doit perdre dans une courte et sèche analyse ; celui-ci est si plein , si substantiel , que je me suis réduit à présenter la table des matières , et quelques propositions dénuées de leurs preuves. La méthode suivie par l'auteur m'a mis dans l'impossibilité de faire autrement.

Dans ses raisonnemens les faits sont les prémices , et ~~les principes les conclusions.~~ ^{Doctrines des malades chroniques} Or , ne pouvant pas rapporter les faits avec toutes leurs circonstances essentielles , j'ai dû laisser aux principes l'air paradoxal qu'ils tiennent de leur nouveauté , et qui pourra sans doute piquer la curiosité de quelques uns , mais qui peut-être aussi donnera des préventions favorables à quelques autres.

Ce traité me paroît un des livres dogmatiques les plus solides qu'on ait écrits depuis long-temps. La méthode de philosopher qu'on y a suivie ne pouvoit égarer. Les faits sont rassemblés avec autant de goût que d'érudition ; et les conclusions en sont déduites selon les règles de la plus saine logique. L'extention et les limites de chaque proposition générale sont si justes , qu'on est induit à penser qu'en les rédigeant l'auteur avoit présent à son esprit toute l'histoire de l'homme malade , et que dans cette immensité d'observations il n'en est pas une qui soit restée isolée , ou dont il n'ait su tirer parti pour l'établissement de ses dogmes. D'après cela , je ne crains pas de dire que ce livre doit devenir classique , et achever de répandre parmi les médecins le goût de cette véritable analyse sans laquelle la thérapeutique est presque réduite à la nullité ou à l'empirisme.

Parmi ce grand nombre de faits que l'auteur a mis en œuvre , il en est beaucoup qui lui appartiennent ; mais il est à remarquer qu'il s'en est servi lors seulement qu'ils se trouvoient d'accord avec les observations d'autrui , et qu'ils offroient quelque circonstance particulière qui les rendoit plus concluans. Il a évité avec le plus grand soin d'élever des principes ou de

Doctrines
des malad.
chroniques

décider des questions obscures d'après sa propre autorité. Cette délicatesse ne sauroit être assez louée dans un homme qui fait un traité dogmatique, sur-tout depuis qu'on voit tant de gens abuser de leur propre témoignage pour accréditer leurs opinions.

Ceux qui mettent quelque prix à cette liaison de principes, qui seule constitue une véritable doctrine, seront charmés de suivre tous les détails de ce Traité, et de les voir se rattacher aux idées principales. Tout est coordonné ; toutes les parties se soutiennent ; jamais on ne trouve ni incohérence ni contradiction.

Il ne faut pas s'imaginer pourtant que l'auteur enseigne une science aisée ; la lecture de son ouvrage, au lieu de séduire par la simplicité de la doctrine, comme font les systèmes hypothétiques de plusieurs chefs de secte, convaincra de plus en plus que la science médicale est extrêmement difficile, et que l'exercice de l'art l'est beaucoup plus encore. Loin que ce résultat me paraisse faire tort à ce livre, c'est à mes yeux la preuve la plus convaincante que l'imagination n'a pas conduit la plume.

La liaison des idées ne suppose pas toujours le talent de les exposer dans l'ordre le plus convenable ; mais M. Dumas doit être éminemment pourvu de ce talent. La régularité de son plan me paroît telle, que la transposition d'un chapitre, peut-être même d'un paragraphe quelconque, rendroit son ouvrage moins clair, moins méthodique, et qu'on pourroit le défier lui-même de refaire son livre d'une autre manière, à condition qu'il y mit le même degré de perfection.

Le style est celui qu'exigeoit la matière. Il est pur, grave, rapide, clair, coulant ; il a souvent du nombre,

et toujours de la dignité ; mais une chose qui mérite d'être notée, c'est que ces qualités accessoires ne nuisent pas à la sévérité, et qu'on ne trouveroit peut-être pas dans tout l'ouvrage un mot oiseux, un mot dont la soustraction n'altérât le sens de la phrase.

Doctrines
des maladies
chroniques

Expériences sur le principe de la vie, notamment sur celui des mouvemens du cœur, et sur le siège de ce principe; suivies du rapport fait à la première classe de l'Institut, sur celles relatives aux mouvemens du cœur; par M. le Gallois, docteur en médecine de la faculté de Paris (1).

Unde anima atque animæ constet natura videndum.

LUCRET. lib. I. v. 132.

La découverte de la circulation du sang, qui avant Guillaume Harvey n'avoit été, pour ainsi dire, que soupçonnée par les médecins les plus éclairés; cette belle et importante découverte devoit fournir une nouvelle matière aux méditations des physiologistes. En effet, le cœur devint le sujet de leurs recherches; toutes leurs idées se fixèrent sur la cause des mouvemens de cet organe, et chacun expliqua ou essaya d'expliquer le mécanisme de ces mouvemens. De là tous les systèmes, toutes les théories plus ou moins erronées, plus ou moins vraisemblables, publiées depuis près de deux siècles. Avant Haller, la plupart des physiologistes avoient imaginé des spéculations hypothétiques qui, loin d'éclaircir l'étiologie des mouvemens du cœur, ne faisoient qu'embrouiller la question, et donner aux expériences une direction opposée à celle qui pouvoit amener

Sur le
principe de
la vie.

[1] Voyez l'annonce bibliographique, tome 24, p. 333 de
du journal.

Sur le
principe de
la vie.

à la découverte de la vérité. L'archée de Vanhelmont n'étoit qu'une ingénieuse rêverie : ce système eut moins de partisans que les théories tout aussi fallacieuses , de Descartes , de Borelli , de Sylvius et de leurs auteurs. Willis, anatomiste fort habile , se rapprocha davantage de la question ; son opinion sur l'influence qu'exerce le cervelet sur les mouvemens du cœur étoit spécieuse , mais elle étoit fondée sur une erreur de fait ; néanmoins , Boerhaave l'adopta ; et ce grand médecin ajouta de nouvelles erreurs aux erreurs de son devancier. Stahl, que son esprit spéculatif éloigna de la judicieuse observation , fit moins que Willis et que Boerhaave pour la physiologie : il se perdit dans le chaos de la métaphysique. Cet absurde système d'une âme réglant à son gré tous les mouvemens , toutes les actions de la vitalité , n'étoit pas plus raisonnable , et nous semble moins piquant que l'archée de Vanhelmont ; Stahl, qui sous d'autres rapports a éminemment contribué aux progrès de l'art de guérir , retarda ceux de la physiologie ; ses opinions obscurcirent la vérité , et ne donnèrent lieu par la suite qu'à de vaines disputes scholastiques.

Enfin Haller vint , et son génie éclairé par le flambeau de l'observation , guidé par les certitudes de l'expérience , créa la fameuse théorie de l'irritabilité ; théorie vraie en elle-même , et qui n'est erronée qu'en cela que son auteur et ses disciples ont prétendu que l'irritabilité est indépendante de la sensibilité ou de l'action nerveuse.

—Après Haller , quelques physiologistes de son école sont allés plus loin encore ; Fontana , le plus célèbre d'entre eux , a établi que les nerfs n'avoient aucune

influence sur les mouvemens du cœur; ce que Haller n'avoit pas osé affirmer, alors même qu'il séparoit l'irritabilité de la sensibilité. D'autres, trompés dans leurs dissections anatomiques, sans doute par l'esprit de prévention qui fascine souvent les regards les plus pénétrants, ont avancé que l'irritabilité est d'autant plus indépendante de la puissance nerveuse, que le cœur est privé de nerfs (1). Parmi ces derniers, on distingue M. le professeur Soemmering, l'un des plus grands anatomistes de notre siècle. D'un autre côté cependant, MM. Prochaska, Scarpa et Richerand, pensent que la sensibilité qu'imprime le système nerveux dans l'organisme animal accompagne nécessairement l'irritabilité. Bichat, à qui la physiologie a tant d'obligation, adopta l'erreur de Haller, et refusa aux nerfs l'influence qu'ils ont évidemment sur les mouvemens du cœur. Il reproduisit une ancienne opinion préconisée dans le siècle dernier, par des auteurs célèbres à la vérité, et au moyen de laquelle il considère les ganglions comme autant de petits cerveaux; et veut que ces ganglions soient les moteurs de la vie organique, sans que le cœur ait part aux actes de cette vie. Nous avouons de

Sur le
principe de
la vie.

(1) Les anatomistes de nos jours ont acquis la preuve du contraire; le professeur Richerand a constaté que le cœur est traversé par une innombrable quantité de filets nerveux. Notre maître commun, M. Boyer, nous en a souvent fait la démonstration dans ses savantes leçons. Aristote pensoit que les nerfs tiroient leur origine du cœur; cette erreur a eu des partisans long-temps après qu'il eut été démontré, par les recherches exactes de l'anatomie, que les nerfs partent du cerveau et de la moëlle épinière. N'est-ce pas une erreur plus grossière encore que de supposer le cœur dépourvu de nerfs?

Sur le
principe de
la vie.

bonne foi que nous partageons l'erreur de Bichat , que nous adoptions sa distinction des deux vies , ayant chacune un système nerveux particulier , et que nous pensions avec lui , que la vie animale étoit indépendante du système cérébral.

Il étoit réservé à un savant laborieux , dont la modestie n'est point une des qualités les moins remarquables , à M. le docteur le Gallois , de nous faire quitter une opinion dans laquelle nous nous complaisions. Il a dissipé notre illusion ; la vérité , présentée par lui dans tout son jour , brille d'un éclat qui doit déciler tous les yeux. Les physiologistes , séduits par la théorie d'Haller , perfectionnée , consacrée par ses illustres successeurs , céderont à l'évidence des faits exposés par M. le Gallois ; ils abandonneront des erreurs respectables sans doute , puisqu'elles étoient accréditées , proclamées dans les écoles et dans les livres par des hommes du premier ordre. Ils ne résisteront point à l'attrait de la vérité , déjà accueillie par la faculté de médecine de Paris , et reconnue par l'Institut impérial lui-même.

Le Livre qui nous occupe est l'ouvrage le plus remarquable qui ait été publié en physiologie depuis celui de Haller. Cette opinion , de notre part , est en quelque sorte autorisée par celle de M. Percy , qui , dans son rapport fait à l'Institut , juge « que le travail de M. le Gallois est un des plus beaux et certainement le plus important qui ait été fait en physiologie depuis les savantes expériences de Haller ». Et si les travaux et les recherches de M. le Gallois ne sont pas aussi brillans que ceux de Bichat , ils ont sur eux l'avantage immense d'être dégagés de ces erreurs qui entachent pour ainsi dire les grandes conceptions , les magnifiques travaux de cet expérimentateur habile ,

bile ; de ce beau génie , qui eût infailliblement abjuré ses erreurs , et dévoilé les secrets les plus mystérieux de la physiologie , si la mort ne l'avoit moissonné à l'entrée de la grande carrière qu'il étoit destiné à parcourir , et dans laquelle , en y préludant , il marchoit déjà à pas de géant.

Sur le
principe de
la vie.

M. le Gallois vient de résoudre par des expériences incontestables , dont la fidélité nous est garantie par des hommes de qui la bonne foi ne peut être surprise , et dont le profond savoir commande la plus haute confiance ; M. le Gallois , disons - nous , vient de résoudre le grand problème que Haller n'avoit pu expliquer ; notre auteur est sorti vainqueur d'une entreprise dans laquelle avoient échoué les plus grands physiologistes : il a expliqué le principe de la vie et celui du mouvement du cœur ; il a déterminé le siège de ce principe d'après des expériences long-temps réitérées sur une multitude d'animaux vivans , et répétées successivement en présence de la faculté de médecine , et sous les yeux des commissaires de l'institut, MM. Percy , Hallé et Hombolt.

Il résulte des expériences de M. le Gallois ,

Que la vie est due à une impression du sang artériel sur le cerveau et la moelle épinière , ou à un principe résultant de cette impression ;

Que , lorsque cette impression est produite , il n'y a aucun moyen de tuer instantanément un animal qu'en détruisant simultanément le cerveau et toute la moelle épinière ;

Que le premier mobile de la respiration a son siège dans ce lieu de la moelle alongée qui donne naissance aux nerfs de la huitième paire ; que cette im-

Tom. XLV. N° CXCH. Septembre. G

**Sur le
principe de
la vie.**

pression , ce principe formé dans le cerveau et dans la moelle épinière , sous le nom de puissance nerveuse , et par l'intermédiaire des nerfs , anime tout le reste du corps , et préside à toutes les fonctions ;

Que le cœur emprunte ses forces de tous les points de la moelle épinière , sans exception ; tandis que les autres parties de l'organisation empruntent le sentiment et le mouvement dont elles sont douées de la seule portion de cette moelle qui leur distribue des nerfs ;

Que le cœur reçoit ses filets nerveux du grand sympathique ; que c'est uniquement de ce nerf qu'il emprunte ses forces, de tous les points de la moelle épinière, et que le grand sympathique a ses racines dans cette moelle ;

Que l'opinion de Bichat , qu'il existe dans le même individu deux vies distinctes , n'est plus admissible , en tant que le cerveau seroit le centre unique de la vie animale ; et que le cœur , indépendant du cerveau et de la puissance nerveuse , seroit le centre de la vie organique ;

Que la mort n'est que l'extinction du principe formé dans le cerveau et dans la moelle épinière par l'action du sang artériel ; et qu'ainsi la mort peut n'être que partielle , si l'extinction du principe l'est elle-même ; et qu'elle est générale quand cette extinction a lieu dans toute l'étendue de la moelle épinière et du cerveau ;

Que la mort partielle , en quelque région du corps qu'elle survienne , admet une véritable résurrection , quand la portion de la moelle épinière demeurée vivante , peut fournir au cœur des forces suffisantes

pour ranimer la circulation dans la partie frappée de mort ;

Que si la mort générale est irrévocable , ce n'est pas ^{Sur le principe de la vie.}

que le principe dont il s'agit ne puisse se reproduire dans toute l'étendue de la moelle épinière après son extinction totale , mais c'est que le cœur ayant perdu toutes ses forces , par l'effet de cette extinction , sans aucun moyen de les recouvrer , la circulation a cessé pour jamais ;

Que l'extinction de ce principe et la cessation spontanée de la circulation sont deux choses inséparables ;

Que parmi les signes certains de la mort il faut compter tous ceux qui prouvent que la circulation a cessé ; Que la vacuité des carotides en est un infail-
lible , lors même que les battemens du cœur sont encore distincts à travers les parois de la poitrine ; Que la vie ne s'étend pas , ainsi que l'avoit pensé Haller , jusqu'à l'abolition de l'irritabilité dans le cœur ;

Que la mort n'est qu'un état d'asphyxie ; que la vie subsiste malgré la destruction du cerveau , malgré la décapitation , puisque l'insufflation pulmonaire entretient ou rétablit la vie après que le corps a été séparé de la tête par la décapitation ;

Que la vie cesseroit aussitôt que la moelle épinière seroit détruite en totalité , malgré le secours de l'insufflation ; que la destruction partielle de cette moelle détruit la vie dans les parties auxquelles elle distribue des nerfs , sans que la vie cesse dans les parties correspondantes aux endroits restés intacts de la moelle épinière ;

Enfin que les mouvemens de l'être vivant sont

~~produits~~ produits par la moelle épinière , mais qu'ils sont dirigés par le cerveau ; en sorte que l'animal décapité exerce des mouvemens lorsqu'il conserve la moelle épinière ; mais que ces mouvemens n'ont aucun but , et ne peuvent point tendre à remplir les actes de la progression , l'animal étant privé de la pensée qui les dirige.

Sur le
principe de
la vie.

Dans un prochain article nous entrerons dans le détail des expériences au moyen desquelles M. le Gallois est parvenu à découvrir les vérités que nous venons d'exposer. Nous ferons connoître les divisions de son livre , et nous ferons une mention spéciale du beau rapport fait à l'institut par M. le professeur Percy , au nom de la commission chargée de présider aux expériences de M. le Gallois. Ce rapport est un ouvrage lui-même ; et il suffiroit pour fonder une brillante réputation , si son auteur avoit encore quelque chose à faire pour sa gloire.

FOURNIER , D. M.

Dictionnaire des sciences médicales , par une société de médecins et de chirurgiens , 12 vol. grand in-8° avec figures (1). (Second volume.)

Dictionn.
des scienc.
médicales.

Il a été déjà consacré , dans ce journal , deux articles au premier volume du Dictionnaire des sciences médicales : le second volume de cet important ouvrage , où seront consignées toutes nos connoissances actuelles sur l'art de guérir , a paru depuis long-temps ; et lorsque cet extrait sera sous les yeux des lecteurs , le troisième volume sera publié. Le zèle avec lequel les

(1) Voyez les conditions de la souscription , tome 42 , page 237.

auteurs et les éditeurs satisfont à l'empressement du public nous oblige de dire , en un seul article, notre opinion sur le volume dont nous avons à rendre compte, afin de pouvoir nous occuper, dans le prochain cahier, du nouveau volume qui va lui succéder. Nous regrettons d'être obligé de resserrer dans un seul extrait les nombreux éloges que commandent les articles du premier ordre qui composent la livraison que nous annonçons ici. Ces articles appartiennent à des écrivains dont le nom inspire la confiance ; et, nous le disons sans craindre d'être accusé d'adulation, cette confiance est justifiée par la manière dont leurs articles sont faits. Il faudroit consacrer plusieurs pages à chacun d'eux, afin de motiver nos louanges : les bornes qui nous sont prescrites dans ce cahier nous obligent de procéder autrement. Nous suivrons la liste alphabétique des auteurs, et nous ferons connoître succinctement ceux de leurs articles qui nous paroîtront les plus saillans.

M. le docteur Barbier d'Amiens, est un des collaborateurs les plus laborieux du dictionnaire des sciences médicales. Tous les articles sortis jusqu'ici de sa plume se distinguent par la pureté et la propriété du style ; et l'on y reconnoit l'homme à qui les matières qu'il traite sont très-familières. M. Barbier s'adonne dans cet ouvrage à la pharmacologie et à l'hygiène ; et il n'a rien laissé à désirer aux mots *analeptique*, *anodin*, *astringent*, insérés dans le second volume.

M. le docteur Bayle y a publié sur l'anatomie pathologique des considérations générales, où il développe les avantages de cette science avec un talent qui donne la plus haute idée de ses lumières : son

Dictionn.
des scienc.
médicales.

~~l'article~~ article est rempli de vues neuves et ingénieuses , et
 Dictionn. fait désirer que ce médecin publie , sur cette impor-
 des scienc. tante partie de l'art de guérir , un ouvrage plus étendu ,
 médicales. et qui manque encore à la littérature médicale.

M. le docteur Biett , dont l'extrême modestie voudroit en vain dérober aux regards mêmes de ses confrères les connoissances les plus profondes et les plus variées , à un âge où il en faudroit beaucoup moins pour être remarqué , M. Biett , disons-nous , se trahit dans les plus petits articles qu'il insère dans ce Dictionnaire , auquel d'ailleurs il prend une part si importante par les soins qu'il donne à sa rédaction générale et à son édition. Que nos lecteurs jettent les yeux sur les mots *angusture* , *arnica* , *aspic* , *azedarach* , et ils auront lieu de s'assurer de l'impartialité de notre opinion. Le style de M. Biett est toujours correct , élégant et clair : on n'y remarque point de ces tournures , de ces phrases ambitieuses qui sont en opposition avec la chose dont il s'occupe : il a l'art de parler au lecteur la langue que sollicite son sujet. L'article *aspic* contient en deux pages des recherches très-érudites : tout ce que les médecins ont écrit sur les propriétés vénémeuses et médicinales de ce reptile dangereux , et tout ce que les naturalistes ont déterminé relativement à son analogie avec d'autres serpens s'y trouve exposé. L'auteur conclut , d'après des autorités irrécusables , que l'*aspic* est le *coluber haje* de Linnée , et que sa morsure réclame les mêmes secours médicaux que celle de la vipère.

L'article le plus important inséré dans ce volume par M. Cadet de Gassicourt est le mot *arsenic*. Les travaux chimiques de l'auteur lui assignent un

rang honorable parmi les savans : l'article *arsenic*, ~~qui~~ ^{Dictionn.} en confirmant la haute idée que nous avions de ses ^{des scienc.} connoissances en chimie, en matière médicale et ^{médicales.} en pharmacie, nous en fait concevoir une très-avantageuse de celles qu'il possède en médecine. M. Cadet, après avoir tracé l'histoire naturelle de l'arsenic, décrit ses propriétés vénéneuses, fait connoître son emploi dans les arts, expose les moyens que la médecine peut employer pour combattre ses effets si délétères comme poison; puis il indique à la médecine légale les procédés qui doivent lui révéler, si un empoisonnement est dû à l'arsenic. L'auteur combat en homme fort éclairé l'opinion de quelques novateurs qui ont voulu employer l'arsenic à l'intérieur comme médicament : M. Cadet fait ici la preuve d'un esprit judicieux qui n'est nullement étranger à l'érudition médicale. Louer son style, ce ne seroit rien dire de nouveau à nos lecteurs; tous savent que, consacrant d'heureux loisirs à la culture des belles lettres, plus d'une muse lui a prodigué ses faveurs.

M. le docteur Chaumeton, helléniste distingué, possédant la plupart des langues européennes et la connoissance des ouvrages de médecine qui sont écrits dans ces langues, a enrichi les deux premiers volumes du dictionnaire, de notes bibliographiques qui ajoutent singulièrement à l'utilité de cet ouvrage. Indépendamment de ce travail, M. Chaumeton a fourni plusieurs articles remarquables dans le second volume : on distingue sur-tout le mot *aphrodisiaque*, qui contient des recherches intéressantes, et qui est écrit, comme écrit toujours M. Chaumeton, avec autant d'élégance que de concision.

Dictionn.
des scienc.
médicales.

L'un des plus fermes soutiens de la belle entreprise dont l'objet, en publiant ce dictionnaire, est d'élever un monument utile aux sciences médicales, est M. le professeur Chaussier. Ce savant a enrichi le volume qui nous occupe des mots *anneau*, *aponévrose*, *aréole*, *autopsie*. On conçoit que personne n'étoit plus apte à traiter de pareils sujets que celui dont les travaux ont fait faire de si grands progrès aux sciences anatomiques et physiologiques. Le seul reproche qu'il nous semble qu'on pourroit adresser aux articles de M. Chaussier, auroit rapport à leur brièveté. Le plaisir qu'on prend à les lire est sans doute la meilleur raison que le lecteur auroit à donner de ses regrets. L'article *aponévrose* ne contient que deux pages, dans lesquelles à la vérité on trouve en substance tout ce qu'il est utile de savoir sur ce sujet, sous le rapport anatomique; mais il nous semble que le lecteur avide de s'instruire auroit eu des choses importantes à apprendre de M. Chaussier au sujet des affections traumatiques, consécutives ou hidiopathiques des aponévroses. Ce professeur se sert du mot *aponeurose*, et il prouve que c'est par corruption que les Français l'écrivent et le prononcent *aponévrose*. Les Latins disoient *aponeurosis*, et les Grecs, *απονευρωσις*.

M. Chaussier donne au mot *autopsie* un sens différent de celui dans lequel on l'emploie depuis quelques années; de nos jours il est appliqué à l'examen, aux recherches qu'on fait sur les cadavres; les anciens, Hippocrate, Galien et d'autres grands médecins, s'en servoient pour exprimer l'observation des maladies. « Les livres d'Hippocrate, dit M. Chaussier, sont le résultat de l'autopsie. Hippocrate n'ouvroit pas de

cadavres , mais il observoit attentivement la marche des maladies ». Selon nous, il résulte de cette explication, que le mot autopsie doit avoir une acception plus étendue qu'il n'a maintenant; qu'il pourra être employé, comme le faisoient les anciens, pour désigner l'observation philosophique et méthodique des maladies, en même temps qu'il sera conservé dans son acception nouvelle, laquelle est consacrée par des écrivains du premier ordre, tels que M. Pinel pour n'en citer qu'un seul. Le mot autopsie voulant dire, *voir par ses yeux, contempler*, nous semble bien appliqué par les modernes, lorsqu'ils y ajoutent l'épithète *cadavérique*, ce qui exprime examiner, voir, observer, contempler les cadavres. Nous étant nous-mêmes servis de cette expression dans plusieurs endroits de nos écrits, M. le professeur Chaussier dont nous respectons beaucoup les décisions, aura l'indulgence de nous pardonner cette petite digression, dont l'objet est moins de le critiquer que de nous justifier.

Dictionn.
des scienc.
médicales.

Le mot *animal* est traité par M. le professeur Cuvier. Le nom de l'auteur établit d'avance un préjugé favorable à cet article. En effet, ce morceau est du plus haut intérêt; il offre des considérations aussi neuves qu'elles sont lumineuses, sur la nature des êtres animés, sur les élémens qui les constituent, et sur les liens qui existent entre eux dans les longues séries qu'ils occupent. Ce grand naturaliste établit la distinction qui existe entre le règne végétal et le règne animal, et fait voir les similitudes de certaines plantes avec quelques êtres animés; il expose les caractères qui servent à faire reconnoître ces derniers; enfin il détermine les qualités propres aux animaux : les principales sont la sensation et le mouvement; le mouvement volontaire, faculté

**Dictionn.
des scienc.
médicales.** si caractéristique dans la généralité des animaux vivans, cessant d'être la propriété de beaucoup d'autres, placés dans des degrés inférieurs de l'échelle du règne animal, n'est pas la seule règle qui doive nous servir pour reconnoître l'être animé. Ces règles se découvrent dans une foule de phénomènes déduits par l'auteur ; le plus tranchant est celui au moyen duquel s'exerce la nutrition : dans les plantes elle a lieu par l'absorption ; chez les animaux l'absorption est insuffisante, et tous y suppléent par une cavité intestinale, où ils accumulent la quantité d'alimens nécessaires à l'entretien de la vie.

Nous nous arrêtons ici : l'analyse du beau travail de M. Cuvier, pour être complète, rempliroit seule tout cet extrait, nous aimons mieux y renvoyer le lecteur.

Un des articles les plus remarquables de ce volume est le mot *Bain*, par M. le professeur Hallé, et MM. Guilbert et Nysten. C'est un véritable traité sur cette importante partie de la médecine hygiénique et thérapeutique. Cet article sera lu par les gens du monde avec intérêt ; ils y puiseront des préceptes profitables à leur santé ; et les médecins y trouveront réunis tout ce qu'ils devroient chercher dans une multitude d'auteurs anciens, étrangers et modernes, indépendamment des vues nouvelles qui résultent des profondes méditations du grand médecin qui a jeté les bases de cet article.

M. Jourdan jeune, chirurgien attaché à la garde impériale, se distingue dans les articles qu'il fournit au Dictionnaire, par une grande facilité, une extrême modestie qui relève des talens fort estimables. Les mots *ankylose*, *artère*, *articulation*, prouvent que les

connoissances les plus solides ne sont pas toujours incompatibles avec une grande jeunesse.

Dictionn.
des scienc.
médicales.

M. Laennec, dans l'article *anatomie pathologique*, fait une juste apologie de l'influence que les travaux de Bichat ont exercé sur cette partie de la médecine, si peu avancée avant que ce dernier eût publié ses recherches.

L'article *ascaride* du même auteur est un traité *ex professo* sur cette matière ; il sera étudié avec succès par les jeunes praticiens ; il épargnera des recherches aux uns, et les faciliteront à ceux qui se consacrent plus particulièrement à l'étude des auteurs.

M. le docteur Marc dépose dans le Dictionnaire les vastes connoissances qu'une constante étude lui a acquises dans la médecine légale.

L'article *avortement* fait infiniment d'honneur au savoir et à la philosophie de ce médecin. Le mot *anthropophage* décèle le même talent et les mêmes sentimens. M. Marc ne croit pas l'anthropophagie naturelle à l'homme. Les besoins, les passions, les maladies de l'esprit, sont les vraies causes qui ont développé chez quelques peuplades ou chez quelques individus le goût horrible qui les portent quelquefois à se repaître de la chair de leurs semblables. Les raisonnemens de M. Marc sont appuyés par des faits puisés dans l'histoire des nations et dans celle de la médecine.

Les articles *amygdale* et *bandages* sont de M. le docteur Mouton. Le premier renferme des considérations physiologiques et chirurgicales qui en rendent la lecture instructive. Dans le second, l'auteur donne une description exacte de tous les bandages qui s'appliquent sur le corps ; il ajoute avec raison que cette partie de la chirurgie doit s'étudier dans la pratique plutôt que dans les livres ; qu'elle n'a point de règles absolues, et qu'elle

Dictionn.
des scienc.
médicales.

est subordonnée au génie du chirurgien qui modifie les bandages selon les cas particuliers. M. Monton a réuni dans deux forts belles planches les bandages les plus usuels. Le jeune praticien les consultera avec avantage.

On lit avec beaucoup d'intérêt l'article *athlète* de M. Nacquart. Il est écrit avec élégance, et contient des aperçus physiologiques fort sains sur cette espèce de constitution. Ce mot a fourni à son auteur l'occasion de puiser dans l'histoire, des détails curieux sur les athlètes : cette érudition, sans nuire à la science, permet à l'esprit de se reposer pendant la lecture d'un ouvrage dont l'importance exige toute son attention.

M. le docteur Pariset n'a donné qu'un article important dans ce volume ; c'est le mot *archée*, créé par Vanhelmont pour exprimer le principe intérieur de nos mouvemens et de nos actions. La manière dont cet article est traité fait regretter que son auteur n'en ait pas fait davantage : ce n'est pas qu'il ne suffise pour donner de l'esprit analytique de M. Pariset, de son bon esprit et de son style, la plus haute opinion. Toute la doctrine de Vanhelmont y est exposée avec une clarté, une sagacité dont peu d'écrivains sont capables, sur-tout dans un si petit nombre de pages. Il y a dans cet article des vues profondes, une finesse de pensées, un talent littéraire, qui placeroient M. Pariset sur la première ligne des grands écrivains, s'il n'y avoit déjà pris son rang par des productions antérieures. Faisons des vœux pour que cet auteur soit moins avare de ses articles dans les volumes suivans.

M. le professeur Pinel, dont les écrits sont devenus des lois comme ceux d'Hippocrate, non content

des grands services qu'il a rendus aux progrès de la médecine, en y opérant une révolution salutaire; et croyant avoir encore trop peu fait pour un art auquel il consacre son génie, vient répandre de nouvelles lumières dans le Dictionnaire des sciences médicales. L'article *analyse* est un des plus beaux, des plus philosophiques qui soient sortis de la plume de ce savant.

Dictionn.
des scienc.
médicales.

Les articles *anomalie*, *asthénie*, *ataxie*, *autocratie*, du même auteur, sont tous du premier ordre, et ils sont de nature à ne point être analysés; il les faut méditer.

M. Renauldin, qui, dans l'introduction de ce Dictionnaire, a fait ses preuves comme écrivain et comme érudit, prouve dans l'article *angine*, que l'art de guérir possède en lui un ministre aussi éclairé qu'éloquent.

M. le professeur Richerand a fourni le mot *anévrisme* dans ce second volume. Les connoissances les plus modernes sur cette partie de la chirurgie y sont exposées dans l'ordre le plus méthodique, et avec une sagacité qu'on avoit droit d'attendre de l'auteur de tant d'écrits devenus classiques dès le moment de leur publication. M. Richerand y donne une description exacte de l'anévrisme spongieux, *fungus hæmatoides*; il rapporte une observation de cette maladie peu connue, et met par là le jeune praticien en état de la reconnoître facilement.

M. Savary mérite de justes éloges pour une foule d'excellens articles; tels sont *analogie*, *anatomie*, *audition*, *asphyxie*. Ce dernier est d'une haute importance, et l'auteur n'y a rien laissé à désirer. Cet article est sans doute au nombre des plus neufs et des plus remarquables de ceux qui distinguent le second volume.

Dictionn. des scienc. médicales. Le nom de M. Virey se trouve placé le dernier sur la liste alphabétique des auteurs du Dictionnaire ; mais ce savant doit être mis au premier rang des auteurs qui le rédigent. Tout le monde sait la part qu'il a prise au Dictionnaire d'histoire naturelle ; il apporte le même zèle et la même érudition dans l'exécution de celui-ci. Les articles *animalisation*, *antimoine* sont empreints du cachet que M. Virey appose à tout ce qui sort de sa plume.

Nous terminerons cet article en annonçant à ceux de nos lecteurs qui s'intéressent au succès du Dictionnaire des sciences médicales, que nous sommes informés qu'il vient d'acquérir de nouveaux collaborateurs dont l'adjonction doit concourir à sa perfection. Parmi ces collaborateurs, on nomme M. le professeur Percy, dont le nom rappelle les grands travaux. M. Percy s'est chargé de plusieurs articles importants sur la chirurgie militaire ; des mots *polyphage*, *lythophage*, *feu*, *pyrotechnie*, *moxa*, *occasion projectile*, *opérateur*, etc. M. le Gallois déposera ses importantes découvertes dans les articles *cœur*, *irritabilité*, *moelle*, *nerfs*, *physiologie*, *principe vital*, *puissance nerveuse*, *sensibilité*, *vie*, etc. M. le docteur Sédillot traitera entre autres choses de *la rupture et de la luxation des muscles*, matières tout-à-fait nouvelles, et auxquelles la chirurgie avoit jusqu'ici donné trop peu d'attention.

Nous regrettons de n'avoir point trouvé dans ce volume des articles de MM. Boyer et Alibert. Le premier en promet, dit-on, d'importans sur la chirurgie, M. Alibert traitera de toutes les maladies de la peau. Nous attendons avec impatience qu'il nous donne dans la lettre C les mots *couperose* et *croûte laiteuse*, sur les-

quels nous savons qu'il a fait des recherches curieuses et importantes.

Dictionn.
des scienc.
médicales.

L'exécution typographique des deux volumes du Dictionnaire des sciences médicales honore les presses de M. Leuormant et le zèle éclairé des éditeurs, MM. Pankoucke et Crapart. Le premier a l'ambition de marcher sur les traces d'un père qui lui a laissé un bel exemple à suivre : sa tâche est bien difficile à remplir ! Puisse-t-il être pour les gens de lettres ce qu'étoit envers eux son vénérable père, qu'isera toujours l'objet de leurs regrets !

Ω.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

LETTRE AU RÉDACTEUR.

Contenant des observations sur l'usage du foie de soufre alcalin (sulfure de potasse ou de soude) dans le croup , la coqueluche et le catarrhe pulmonaire , recommandé à titre d'essais , par la commission du prix sur le croup ; par M. J. A. ALBERS , docteur en médecine à Brême , l'un des deux savans qui ont partagé le prix fondé par l'Empereur sur le croup (1).

Je suis bien éloigné de blâmer ces sortes d'essais , ayant appris par ma propre expérience , et sur-tout

Sur l'usage
du foie de
soufre.

(1) Le docteur Albers publiera incessamment , chez le libraire Goeschen , à Leipsik , son Traité du Croup , tant en langue allemande qu'en langue latine. Il se propose aussi d'en donner une édition française.

Note du Rédacteur.

Usagé du
soie de
soufre.

par les observations les plus récentes , qu'en suivant la méthode qui a été jusqu'ici reconnue , tant par moi que par d'autres praticiens , comme la plus utile , on ne parvient pas à sauver tous les enfans atteints du croup. Dernièrement j'ai eu le malheur de perdre , dans l'espace de huit jours, deux enfans nés de la même mère. Cependant l'heureux succès que j'ai obtenu depuis trois mois sur neuf autres enfans, en suivant ma méthode accoutumée , me défend d'employer le nouveau remède exclusivement ; c'est pourquoi j'attendrai le résultat des expériences faites par d'autres. Mais je recommande d'apporter une extrême prudence dans l'emploi de ce remède , sachant très-bien que depuis peu un trop grand nombre d'enfans frappés du croup sont devenus les victimes d'expériences imprudemment tentées. J'indiquerai plus bas les procédés qu'il est nécessaire de suivre pour faire ces essais d'une manière innocente , et avec l'espoir d'arriver à d'utiles résultats. Mais qu'il me soit permis , au préalable , d'émettre mon opinion sur le sulfure alcalin considéré comme spécifique. D'abord il m'est impossible de lui attribuer la propriété qu'on lui suppose dans la maladie dont il s'agit. La commission elle-même a déjà remarqué que cette propriété est incompatible avec la connoissance exacte d'une affection qui se présente sous tant de formes différentes, et qui , par cette raison , exige un traitement si varié. Par exemple , si le croup survient pendant la fièvre scarlatine , le traitement sera modifié , non-seulement d'après cette complication , mais encore d'après les caractères essentiels de la maladie , soit qu'elle appartienne à la syncope ou au typhus ,

typhus ; et même aussi d'après l'époque à laquelle le croup se déclare. Mais en bornant l'application de ce remède aux cas où le croup se manifeste seul et sans complication , il ne me paroît pas mériter encore , le titre de spécifique qu'on veut lui donner. Voici mes raisons.

Il arrive que la maladie est accompagnée de suffocations instantanées , et si rapides qu'il n'y a qu'une prompte et forte évacuation de sang qui puisse porter secours. Le médecin qui a été dans le cas d'observer ce symptôme effrayant n'attendra certainement pas l'effet tardif de quelques grains de sulfure de potasse ; mais il aura recours à la lancette ou aux sangsues , dont l'effet se fait remarquer presque dans le moment même. L'auteur du mémoire présenté au concours , qui contient l'annonce de ce remède , pourra-t-il , dans de pareils cas , dire au sujet de son spécifique ce que Cheyne dit de la saignée ? « Lorsque la saignée est faite dans le principe , le malade souvent se trouve soulagé à l'instant où le sang sort. J'ai admiré quelquefois avec quelle facilité respiroit le même enfant qui , dix minutes auparavant , paroissoit prêt à suffoquer. J'appuie par conséquent de toutes mes forces le conseil que la commission a cru devoir donner : « L'auteur n'exige pour l'administration du sulfure alcalin d'autres précautions que celles qui viennent d'être indiquées ; mais la commission est portée à croire que , dans le cas où le croup débute par des symptômes inflammatoires , il est prudent de ne donner le foie de soufre qu'après avoir préalablement modéré ces symptômes à l'aide des moyens ordinaires ». La marche de la maladie d'ail-

Tom. XLV. N° CXCIH. Septembre. H

leurs est souvent trop rapide pour que le remède ait le temps de produire son effet. Au moment où j'écris, j'éprouve le malheur d'avoir perdu un enfant de six ans qui n'étoit atteint du croup que depuis trente-six heures. Pris de cette maladie le 23 février à deux heures du matin, il rendit à dix, après des efforts considérables, par l'effet d'un fort vomitif, un morceau de lymphe plastique condensée, en forme de cylindre, et long d'un pouce et demi. Supposé maintenant que dans le moment même où la maladie s'est déclarée, on eût administré à l'enfant six à dix grains de sulfure de potasse; je laisse à juger s'il est vraisemblable que cette formation rapide de lymphe plastique, condensée, cylindrique, auroit pu être empêchée par l'action du remède; et je persiste à croire, d'après mon expérience et celle des autres observateurs, qu'il seroit bien plus raisonnable d'attendre cet effet des vomitifs et de la saignée. Comme on sait, d'une part, qu'il n'est pas ordinaire que la maladie soit déterminée avec exactitude dès le moment où elle se déclare (ainsi qu'on vient de nouveau d'en faire la remarque dans un mémoire français sur le croup), et que d'un autre côté, les cas particuliers où la maladie enlève les enfans dans l'espace de douze à dix-huit heures ne sont pas bien rares, je le demande : peut-on compter sur les effets de douze à vingt grains de sulfure alcalin dans pareille occurrence? Enfin, puisque les indications curatives ne sont pas les mêmes à toutes les époques, de la maladie, il est impossible qu'on puisse les remplir par un seul et unique moyen. Le passage suivant m'autorise à penser que la commission partage mon opinion à ce sujet. « Il sera spécialement re-

Sur l'usage
du foie de
soufre.

commandé , est-il dit dans le rapport , à ceux qui ~~se livreront~~ ^{Sur l'usage du foie de} se livreront à ces sortes d'essais , de vérifier par des observations , rédigées avec la plus grande exactitude , jusques à quel point le croup en particulier peut être arrêté dans ses progrès par l'usage de ce moyen ; si toutes les espèces de croup sont également susceptibles de céder à son action ; et enfin si l'on peut le donner avec le même succès à toutes les époques de la maladie ; ou s'il faut en modifier les doses selon ces mêmes époques , c'est-à-dire dans l'invasion , dans l'état inflammatoire le plus prononcé , et lorsque l'inflammation a été modérée par des remèdes propres ». Si , malgré ces doutes , on vouloit se servir de ce remède comme d'un spécifique , je désire que l'attente du public soit moins trompée qu'elle ne l'a été jusqu'ici par l'administration de tant d'autres prétendus spécifiques. On sait combien Rush , Hamilton , Autenrieth et tant d'autres ont préconisé le calomelas ; on sait encore ce qu'Archer a dit du polygala seneka , qu'il assure ne jamais manquer son effet quand il est administré dans le temps où la membrane commence à se former dans la trachée-artère. Cependant j'ai souvent administré sans succès ces deux remèdes ; et même à l'enfant que je viens de citer.

Maintenant je vais tâcher d'indiquer sommairement les conditions nécessaires pour que le sulfure alcalin soit employé utilement. Il faut :

1° Qu'on abandonne en l'administrant toute idée de spécifique ; ce qui paroîtra tout simple aux médecins qui possèdent une connoissance véritable de la maladie. Car l'idée d'un spécifique n'est pas mieux fondée dans le cas d'un croup que dans celui d'une pneumonie.

**Sur l'usage
du foie de
soufre.**

2° Qu'on réfléchisse qu'un remède qui , comme spécifique , n'a pas la moindre valeur , peut produire les effets les plus salutaires si on l'emploie concurremment avec d'autres moyens , tels que les saignées , les vésicatoires , le camphre et le musc , dont l'administration sera combinée avec celle du sulfure alcalin , de la manière suivante :

Si la maladie commence avec une grande violence , et que chaque moment fasse craindre la suffocation , on aura promptement recours à la saignée , forte et répétée suivant la circonstance , ainsi qu'aux vomitifs ; alors , mais seulement alors , on emploiera le sulfure de potasse. Dans les cas où , pendant le premier jour , la maladie conserveroit assez distinctement le caractère de synoque , je me restreindrois à l'administration de ce seul remède. Mais du moment où la maladie paroîtroit prendre un caractère différent , j'y joindrois l'usage du camphre. Si par suite il se manifestoit des symptômes nouveaux , alarmans , j'aurois recours au plus puissant des remèdes , le musc. Je me servirois encore , conjointement avec le nouveau remède , de la décoction de racine de seneka , lorsque la respiration devenue extrêmement gênée , ainsi que d'autres indications , rendroient vraisemblable la formation d'une grande quantité de lymphé plastique. Je recourrois aussi aux vésicatoires et aux sinapismes aux époques de la maladie où l'on a coutume de les appliquer.

Dans le cas où la maladie ne se présenteroit d'abord qu'avec un enrouement et le son caractéristique de la voix croupale , sans difficulté de respiration et sans de violens symptômes de fièvre , je conseillerois l'usage d'un fort vomitif. Car l'expérience nous apprend que c'est justement alors que l'effet du vomitif est le plus salu-

taire ; et que la maladie , à laquelle les Anglais appliquent justement dans ce cas le nom de croup , a été ^{Sur l'usage du foie de soufre.} traitée avec succès ; tandis que sans la prompte administration du vomitif elle auroit fourni au médecin la funeste preuve que l'ennemi qu'il avoit à combattre étoit plus formidable qu'il ne le croyoit. Après le vomitif on administreroit le sulfure de potasse , et l'on continueroit à s'en servir exclusivement tant qu'on n'apercevrait point de gêne dans la respiration ni de symptômes de fièvre. Mais dès que ces symptômes se présenteroient , on se hâteroit d'appliquer les sangsues ; en un mot d'employer conjointement avec le sulfure de potasse tous les remèdes que j'ai indiqués ci-dessus. Lorsqu'on administre le remède de cette manière , on ne se prive , en suivant d'ailleurs la méthode usitée , que de deux remèdes , savoir , le calomelas et le kermès minéral (oxide d'antimoine hydro-sulphuré-rouge). Quant au premier de ces deux remèdes , je crois devoir répéter ici ce que j'ai déjà eu lieu de dire dans une autre occasion , savoir , que je ne puis lui accorder les éloges qu'il a reçus de la part d'autres médecins , mon opinion sous ce rapport s'appuie sur l'expérience de M. Olbers , qui se sert très-rarement de ce remède , et qui , malgré cela ne cesse de traiter la maladie avec le plus heureux succès. Des expériences suivies pourront seules nous apprendre si l'on ne feroit pas bien , comme je le présume , de se servir du kermès minéral conjointement avec le sulfure de potasse , et si ce dernier remède ne peut pas le remplacer suffisamment.

Malgré ma confiance dans la médecine en général , malgré ma déférence pour les efforts zélés de tant de médecins éclairés , pour qui le prix proposé par la bienfaisance de S. M. l'Empereur et Roi a été un nouveau

Sur l'usage du sulfate de soufre. motif de multiplier leurs recherches sur cette maladie , j'ai cependant acquis la conviction intime que le temps ne viendra jamais où l'on pourra arracher à la mort plus de la moitié des malades atteints du croup ; et qu'on ne réussiroit même pas à les sauver tous , dans la supposition où les médecins et les parens des enfans seroient parvenus à mieux connoître les premiers symptômes de la maladie , pendant lesquels elle peut être traitée avec quelque assurance de succès. Dès que la concrétion membraniforme existe dans une assez grande étendue , la nature exige souvent des moyens de guérison qui sont peut-être hors de la portée du médecin. Dans ces cas il peut s'estimer assez heureux lorsqu'il réussit à écarter les symptômes les plus menaçans et les plus dangereux. Quand on ne peut faire mieux , cette espèce de succès n'est pas à dédaigner.

J'ai souvent remarqué que de pareilles réflexions , présentées avec candeur et franchise , ont l'effet de déprécier en général les recherches qu'on fait sur cette importante maladie , non seulement aux yeux du peuple , mais même aux yeux de certains médecins qui , parce qu'ils ne peuvent guérir les malades , restent indifférens sur tout ce qui concerne le pronostic, ou les moyens , soit prophylactiques , soit palliatifs.

Si mon zèle et mes recherches sur le croup ont été couronnés de quelques succès , c'est précisément parce que je suis loin de me trouver dans leur cas ; c'est que dès le commencement de ma carrière j'ai fait de cette maladie l'objet constant de mes méditations , surtout pendant mon séjour en Angleterre et en Ecosse ; c'est encore pour avoir cultivé l'amitié de mon collègue,

M. le Docteur Olbers, à qui je dois tant d'observations utiles sur ce sujet. Combien n'y a-t-il pas d'hommes de mérite qui se sont voués de préférence au traitement de maladies qui, dans la plupart des cas, résistent à tous les efforts de l'art? Le mérite des ouvrages modernes de Corvisart, de Burn, de Parry, de Meckel, de Bréra, etc., peut-il être méconnu parce qu'ils ont pour objet des maladies de nature incurable, les maladies du cœur? La postérité prononcera-t-elle avec moins de respect et de reconnaissance les noms de Pinel et de Reil parce que leurs instructions sur un meilleur traitement des aliénations mentales n'ont pu rendre la raison à tous ceux qui l'ont perdue? Je finis en émettant le vœu que le croup reste encore longtemps l'objet des recherches des médecins éclairés, de ceux-là sur-tout qui s'en sont occupés dans ces derniers temps, et parmi lesquels se trouvent des hommes auxquels je m'empresserai de rendre hommage à raison de l'excellence de leurs productions (1).

Sur l'usage
du foie de
soufre.

Brême, le 4 mars 1812.

(1) Plusieurs fois déjà nous avons suivi dans ce Journal les résultats d'expériences faites sur ce remède, et nous croyons convenables d'y ajouter une note que M. Double a publiée à ce sujet à la fin de son Traité du Croup.

« La commission, chargée de l'examen des mémoires sur le croup, ayant noté parmi ces mémoires l'indication d'un remède que l'auteur regarde comme spécifique contre cette maladie, eut le bon esprit de signaler indirectement les avantages présumés de ce remède; et il fut employé par plusieurs praticiens. Un petit nombre assure en avoir obtenu de bons effets; la plupart l'ont administré inutilement.

« Voici le résultat de nos essais à cet égard. Je l'ai administré dans trois cas de croup; un catarrhal; un à la fois ca-

Sur l'usage d'ioie de soufre. tarrhal, inflammatoire et nerveux, de concert avec M. Sé—
dillot aîné; un autre catarrhal et nerveux; et dans aucun
de ces cas je n'en ai obtenu d'effet salulaire.

« J'ai également employé le sulfure de potasse dans la
coqueluche; et une seule fois j'ai obtenu des avantages
notables. L'enfant eut une diarrhée abondante et des sueurs
copieuses qui jugèrent la maladie.

« J'en ai employé enfin dans deux autres cas de coqueluche,
dans un catarrhe chronique de la gorge, dans des phthisies
catarrhales; et si j'en excepte un seul de ces cas où cet
moyen a produit un vomissement peu considérable, je ne
lui ai jamais reconnu qu'une action lente sur l'économie,
et dont le résultat a été le plus ordinairement des selles
plus ou moins copieuses, et une assez forte diaphorèse.

« D'après ces essais je pense que le sulfure de potasse ne
peut être employé qu'à titre de préservatif du croup, et
notamment de l'espèce catarrhale; l'effet de ce remède est
trop lent pour qu'on puisse compter sur ce moyen quand
la maladie est déclarée. »

Cette note présente des résultats qui sont bien en rapport
avec l'opinion émise par M. Albers, et avec celle de toutes
les personnes qui réfléchissent sur le peu d'espoir qu'on
peut fonder dans un remède dont l'action est si lente, à
opposer à une maladie dont la marche est si rapide. Ce-
pendant, il faut en convenir, l'auteur de cette note n'a
pris aucun soin de faire connoître les détails des observations
dont il parle; de dire s'il a employé le remède seul; à
quelles époques de la maladie il l'a employé; à quelles doses,
et pendant combien de temps, etc. etc.

Des observations dans lesquelles on n'a pas noté ces diverses
circonstances peuvent bien servir à former l'opinion de leur
auteur, mais ne peuvent suffire pour former l'opinion des
autres; et ne répondent qu'imparfaitement à l'attente de la
commission du croup.

Note du Rédacteur.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Il se publie chaque jour un si grande nombre d'ouvrages sur les diverses parties des sciences médicales, qu'il est presque impossible aux journalistes les plus laborieux de les faire connoître tous. Pour remplir à cet égard notre tâche le mieux possible, nous analysons les uns; nous disons quelques mots des autres; et il en est que nous annonçons simplement. Il ne faudroit pas croire que tous ceux qui se trouvent dans cette dernière classe soient par cela même peu recommandables. Il en est beaucoup dont l'analyse n'a été différée, que par défaut de temps ou d'espace. Je citerai pour exemple *le Traité des maladies des femmes, depuis la puberté jusqu'à l'âge critique inclusivement*; par J. CAPURON, annoncé dans ce Journal, tome 33, page 436. Cet ouvrage, un des meilleurs que nous possédions sur ce sujet, fera dans les prochains cahiers l'objet d'un ou de plusieurs articles.

Bibliogr.
médicale.

Tableau de l'Amour Conjugal, ou Histoire complète de la génération de l'homme; entièrement refondu, et mis à la hauteur des connoissances modernes en physiologie et en médecine; augmenté de tous les systèmes sur la génération de l'homme; de tous les moyens qui peuvent concourir à sa perfectibilité physique et morale, tels que l'art de faire de beaux enfans, celui de faire des enfans d'esprit, celui d'avoir des enfans sans passions, etc.; et terminé par l'histoire des monstruosité humaines; par J. R. J. D...., Médecin; orné de 19 fig. en taille

**Bibliogr.
médicale.**

douce très-bien gravées. 4 vol. in-18, 4 fr. 25 c., 5 fr. 25 c. franc de port par la poste. Le même, figures coloriées, 6 fr. 50 c., et 7 fr. 50 c. franc de port par la poste. Paris, chez L. Duprat-Duverger, rue des Grands-Augustins, n° 21.

L'ouvrage du docteur Venette sur la génération de l'homme, qui a paru il y a plus de cent vingt ans, est l'origine de celui-ci. Les éditions qui en ont été faites sont innombrables, ainsi que les changemens qui y ont été apportés par les éditeurs divers. L'auteur de cette nouvelle édition, sans rien changer au plan, a rendu, comme il le dit dans un avis placé en tête, les descriptions anatomiques plus exactes et plus précises, les explications physiologiques plus positives et plus certaines, et les considérations philosophiques et morales plus probables et plus évidentes. Parmi divers changemens et augmentations, faits à cet ouvrage, on trouve un chapitre contenant l'exposé de tous les systèmes sur la génération; un second sur l'art de faire de beaux enfans; un troisième sur l'art de faire des gens d'esprit qui deviennent de grands hommes; un autre sur l'art d'avoir des enfans sans passion; enfin un dernier sur les monstruosité humaines.

Cet ouvrage est une petite Encyclopédie de la génération, mais qui, destinée bien plus aux gens du monde qu'aux médecins, mérite le reproche de ne pas présenter le degré d'utilité dont il pourroit être susceptible. On ne peut nier pourtant qu'il ne puisse être consulté quelquefois avec avantage par les gens de l'art, parce qu'au milieu de l'ivraie dont il est rempli, il se trouve encore quelques bons grains.

Recherches sur la prolongation de la vie humaine, sur les moyens de donner à chaque individu une règle sûre pour se guider en état de santé ou de maladie; contenant les principes de la pathologie moderne, l'esquisse d'une nouvelle doctrine, et la recette d'une liqueur appelée vitale, à cause de son influence sur la diathèse asthénique, sur les vieillards, et dans les fièvres qu'on remarque principalement dans les armées et les hôpitaux; par M. Jules Rucco, docteur en médecine, membre honoraire de l'Institut royal d'encouragement de Naples, etc. Brochure in-8° de 175 pages. Paris, 1812. Prix, 3 fr. 50 cent., chez l'auteur, rue Helvétius, n° 42.

Bibliogr.
médicale

Observations sur le système de l'infection et de la corruption de l'air, où l'on voit démontré 1° , que sa prétendue contagion est purement imaginaire; 2° que la peste, ni la petite vérole, ni aucun mal contagieux, n'a été propagé par cette voie; 3° que c'est à tort et mal à propos qu'on a confondu l'épidémie avec la contagion; 4° que les feux aromatiques sont plus propres à favoriser leurs progrès qu'à les arrêter; 5° enfin, que le vinaigre, le soufre et tous les prétendus purificatifs de l'air, ne sont que des moyens illusoire et de pures chimères; par P. ROUCH, médecin de l'ancienne faculté de Montpellier. Volume in-12, 1 fr. 50 cent. et 1 fr. 80 cent. par la poste. Paris, Gabon et Crochard, rue de l'Ecole de Médecine; Croullebois, rue des Mathurins, n° 17.

Bibliogr. médicale. L'ouvrage sous le titre de *Recherches pathologiques* sur la fièvre jaune d'Amérique, sur la fièvre jaune de Livourne, 1804, etc., traduit de l'italien, de M. TOMASSINI, par le docteur D***, de Grasse, un vol. in-8°, paraîtra en octobre prochain, chez Artus-Bertrand, libraire, rue Haute-Feuille, n° 23.

Sur quelques points de physiologie relatifs à la conception et l'économie organique du fœtus; par M. SCHWEISHAEUSER, docteur en médecine, médecin adjoint à l'hospice civil de Strasbourg, etc., 38 pages in-8°, 1812, Chez Louis Eck, imprimeur-libraire à Strasbourg.

Observations relatives à la ligature du cordon ombilical; présenté à son excellence le Ministre de l'Intérieur, et approuvé par la Faculté de Médecine de Paris; par M. G. GIRARD, docteur médecin, membre du ci-devant Collège royal de chirurgie, et de la Société de médecine de Lyon, etc.

On y a joint quelques notes du même auteur sur la rage, pour confirmer la doctrine enseignée dans son Essai sur le Tétanos rabien, publié en 1809. Lyon, imprimerie de Bollanche, 1812, brochure de 24 pages.

Traité sur la Cataracte, contenant l'énumération des différens moyens employés pour en obtenir la guérison, suivi de la description d'une nouvelle méthode opératoire; précédé de quelques considérations anatomiques sur l'œil; par M. A. C. MONTAIN, docteur médecin de la Faculté de Paris; chirurgien en chef

de l'hospice de la Charité de Lyon; 1 vol. in 8° ; Bibliogr.
médicale.
prix , 2 fr. 50 c. , et 3 fr. franc de port. A Paris ,
chez Brunot Labbe , libraire de l'Université impé-
riale , quai des Augustins , n° 33. A Lyon , chez
Maire , libraire , grande rue Mercière , n° 21.

Histoire de quelques affections de la colonne verté-
brale , et du prolongement rachidien de l'encéphale ;
par Alexandre DEMUSSY , né à Janina , en Épire.
Prix , 2 fr. 50 c. , et franc de port 3 fr. Paris ,
D'Hautel , libraire , rue de la Harpe , n° 80 , près
le collège de Justice.

N É C R O L O G I E.

Discours prononcé aux obsèques de M. Charles DE-
VILLIERS , le 31 juillet 1812 ; par Jn. SÉDILLOT ,
l'un des membres de la députation de la Société
de Médecine de Paris.

Nous venons , au nom de la Société de Médecine , *Nécrologie*
 remplir un devoir religieux sur la tombe d'un collègue ,
 qu'elle révérait pour ses talens , et qu'elle chérissait
 pour ses vertus. Nous venons adresser les pénibles adieux
 de cette compagnie aux restes inanimés de M. Charles
 Devilliers , membre des Collège et Académie royale de
 chirurgie , ancien chirurgien de la marine et des ar-
 mées françaises , médecin et chirurgien de presque
 tous les établissemens de charité de son quartier ,
 l'ami des pauvres , l'appui de l'humanité , le sou-
 tien de sa famille.

L'usage de ne décerner des éloges publics qu'à ceux

Nécrologie des médecins qui ont marqué leur carrière par des productions du génie repose sur des raisons bien futiles. Et d'abord ceux qui entreprennent ces sortes d'éloges n'ont souvent d'autre but que d'accoler leur nom à un nom qu'ils croient célèbre. Dans ce cas , la gloire du défunt n'y peut rien gagner : car si ses ouvrages sont bons , la postérité les recueillera ; s'ils sont mauvais , toute la peine que prendra l'orateur pour les exhumer ne servira à rien ; ils resteront ensevelis dans l'oubli. Mais qui attestera aux générations à naître que tel a passé sa vie à enseigner l'art de secourir ses semblables ; que tel autre a marqué chaque moment de son existence par des secours apportés à l'homme qui souffre , ou que le malheur accable , si personne n'acquitte la dette de la reconnaissance publique ? Que de beaux traits ne seront point recueillis ; que de vertus resteront sans récompense !

Le médecin instruit et laborieux peut arriver à la gloire par trois chemins différens ; en reculant les limites de l'art par ses écrits ; en instruisant ceux qui veulent pénétrer dans la carrière ; en faisant l'application de ses connaissances au lit des malades. L'écrivain , le professeur , le praticien , tous tendent vers un but également utile ; tous méritent la même justice , quand ils ont rempli leur tâche aussi dignement que l'a fait notre collègue.

Mais il ne faudroit pas confondre avec ces hommes qu'environne une juste considération, ceux qui usurpent leur renommée en publiant de gros livres , dont les seuls résultats sont de propager l'erreur ; ceux qui, honteusement assis dans une chaire qu'ils déshonorent

par leur nullité, dévorent les fonds destinés à l'enseignement ; ceux enfin qui, s'immisçant à l'exercice de la plus honorable des professions sans les qualités requises, avilissent l'art, et outragent l'humanité.

Néerologie

Tel ne fut pas assurément le collègue que nous regrettons. Dès son début, il se distingua, sur mer et aux armées par beaucoup de fermeté, de prudence et de savoir. Aussi le Collège de chirurgie, en l'admettant dans son sein, lui donna une marque signalée de son estime, celle de le dispenser des frais de réception. M. Devilliers, dans la suite, se montra digne de cette faveur, par les talens qu'il déploya, soit en interrogeant les candidats ou en présidant aux thèses, soit en discutant quelque sujet important dans le sein de l'Académie de chirurgie ou en y faisant le rapport de quelque ouvrage. Que dirai-je ? notre collègue devint bientôt l'ami des chirurgiens les plus distingués parmi ses contemporains ; des Desault, des Chopart, des Solayrès, des Sabatier, des Baudeloque, et de notre respectable président actuel, M. Deschamps.

Lorsque la Société de Médecine de Paris se forma sur les ruines des anciens corps savans, M. Devilliers s'est rendu à notre appel ; et a fourni cette seconde carrière académique avec autant de distinction que la première, Il alloit même en recueillir le fruit, et être placé honorablement dans la classe où siègent parmi nous les hommes qui ont rendu de grands services à l'art ou à la société, lorsqu'il nous a été ravi à l'âge de soixante-trois ans.

Avant la révolution, notre collègue étoit chirurgien de dix-sept maisons religieuses ; les membres éparés de ces

~~communautés~~ savent qu'il ne les abandonna jamais ,
 Nécrologie que même son zèle s'accrut par leur infortune. Les indigens de son quartier , auxquels il donnoit des soins infatigables depuis près de quarante ans , lui rendent la même justice.

Elle est vraie la douleur que nous voyons empreinte sur tous les visages ; notre collègue est mort entouré des heureux qu'il a faits ; sa perte les accable. « Des revers imprévus , nous disoit son neveu , son successeur et aussi notre collègue , ayant renversé la fortune de mon père , lorsque nous étions en bas-âge : il adopta cinq de nous , quatre de mes sœurs et moi. Tout ce qu'on peut imaginer de soins tendres et délicats , cet oncle chéri nous les prodigua sans la moindre affectation , sans souffrir même qu'on lui rappelât jamais ce qu'il avoit fait pour nous. »

Voilà bien l'homme qu'il faudroit proposer en exemple aux riches , pour leur apprendre à faire le bien ; et à ceux qui ne sont pas riches , pour leur montrer comment ils peuvent le faire. Voilà l'homme vraiment digne de tous les regrets , de tous les souvenirs , et que nous pleurerons long-temps.

• *ERRATA du dernier Cahier.*

Page 434 , lig. 1 *ensesi* ; lisez , *emesi*.

Id. lig. 5 *emecis* ; lisez , *emeticis*.

Id. lig. 7 *Sydenhamcus* ; lisez , *Sydenhamus*.

437. ligne avant dernière , que des viscères ; lisez , que de tous les viscères.

438. lig. 4 , dans la poitrine des femmes en couches ; lisez , dans le péritoine des femmes en couches. (La correction de cette dernière faute , qui fait dire une absurdité à l'auteur , est d'une grande importance.)

CLIMAT DE LYON.

20	+ 24.50 mi.	+ ciel, lég. br.	Très-nuageux.	Très-nuageux.
21	+ 25.50 s.	+ nes éclaircis.	<i>Idem.</i>	Pluie par interval.
22	+ 22.25 s	+ nuag., brou	<i>Idem.</i>	Beau ciel.
23	+ 19.25 mi.	+ Couvert	Nuageux.	Très-nuageux.
24	+ 20.25 mi.	+ nuag. à l'hor.	<i>Idem.</i>	Ciel vaporeux.
25	+ 23.00 s	+ nuag., brouil.	Couvert.	Pet. nuag. à l'ouest.
26	+ 25.87 s	+ vert. brouill.	Légères nuages.	Nuageux.
27	+ 29.50	+ Brouillard.	<i>Idem.</i>	<i>Idem.</i>
28	+ 25.00 mi.	+ ciel, lég. br.	Superbe.	Légères nuages.
29	+ 26.90 mi.	+ nuag., brouil.	Trouble et nuageux.	Nuageux.
30	+ 24.75 s.	+ nuageux.	Nuageux.	Ciel vaporeux.
31	+ 20.90 mi.	+ nuag. à l'hor.	Ciel voilé.	Petite pluie.
22	+ 23.75 s.	+ pluie fine	Très-nuageux.	Superbe.
23	+ 25.25 mi	+ nuag., brouil.	Légères vapeurs.	Beau ciel.
24	+ 28.62 s.	+ nuag., brouil.	Couvert.	<i>Idem.</i>
25	+ 23.75 s.	+ vert, br épais.	Lég. nuag. à l'hor.	Très-nuageux.
26	+ 20.70 s.	+ nuag., brouil	Ciel vaporeux.	<i>Idem.</i>
27	+ 19.50 mi.	+ vert, pluie.	Quelq. goutt. d'eau.	Pluie par interv.
28	+ 13.50 mi.	+ nuageux.	Très nuageux.	Beau ciel
29	+ 15.50 mi.	+ vert, pluie.	Pluie par interv.	Pluie abondante.
30	+ 18.40 mi.	+ par interv.	Quelques éclaircis.	<i>Idem.</i>
31	+ 19.40	+ pluie fine.	Nuageux.	Beau ciel.
Moy.	+ 23.22			

Plus grande élév

Moindre élévatio

Elévation moye	don	le vent a soufflé du	N.	. 3
Plus grand degré			N-E.	. 0
Moindre degré d			E.	. 4
Chaleur moyen	Therm. des caves.		S-E.	. 2
Eau de pluie	le 1. 12, 111.		S.	. 4
	le 16. 12, 110.		S-O.	. 2
			O.	. 14
			N.O.	. 2

NOTA Nous et la hauteur du baromètre suivant l'échelle métrique, c'est à dire les hauteurs qui sont ordinairement celles qu'on emploie généralement dans les observations, pour la correction. A la plus grande et à la plus petite élévation du baromètre, nous avons pris le *minimum* moyens, concluds de l'ensemble des observations, et la hauteur moyenne du baromètre de l'Observatoire de Paris, que la hauteur moyenne du baromètre de l'Observatoire de Paris, est également exprimée en degrés centésimaux, afin de rendre

chine. Tome XLV, N° CXCH.

1891		1892		1893		1894		1895		1896		1897		1898		1899		1900		1901		1902		1903		1904		1905		1906		1907		1908		1909		1910		1911		1912		1913		1914		1915		1916		1917		1918		1919		1920		1921		1922		1923		1924		1925		1926		1927		1928		1929		1930		1931		1932		1933		1934		1935		1936		1937		1938		1939		1940		1941		1942		1943		1944		1945		1946		1947		1948		1949		1950		1951		1952		1953		1954		1955		1956		1957		1958		1959		1960		1961		1962		1963		1964		1965		1966		1967		1968		1969		1970		1971		1972		1973		1974		1975		1976		1977		1978		1979		1980		1981		1982		1983		1984		1985		1986		1987		1988		1989		1990		1991		1992		1993		1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		2025		2026		2027		2028		2029		2030		2031		2032		2033		2034		2035		2036		2037		2038		2039		2040		2041		2042		2043		2044		2045		2046		2047		2048		2049		2050		2051		2052		2053		2054		2055		2056		2057		2058		2059		2060		2061		2062		2063		2064		2065		2066		2067		2068		2069		2070		2071		2072		2073		2074		2075		2076		2077		2078		2079		2080		2081		2082		2083		2084		2085		2086		2087		2088		2089		2090		2091		2092		2093		2094		2095		2096		2097		2098		2099		2100		2101		2102		2103		2104		2105		2106		2107		2108		2109		2110		2111		2112		2113		2114		2115		2116		2117		2118		2119		2120		2121		2122		2123		2124		2125		2126		2127		2128		2129		2130		2131		2132		2133		2134		2135		2136		2137		2138		2139		2140		2141		2142		2143		2144		2145		2146		2147		2148		2149		2150		2151		2152		2153		2154		2155		2156		2157		2158		2159		2160		2161		2162		2163		2164		2165		2166		2167		2168		2169		2170		2171		2172		2173		2174		2175		2176		2177		2178		2179		2180		2181		2182		2183		2184		2185		2186		2187		2188		2189		2190		2191		2192		2193		2194		2195		2196		2197		2198		2199		2200		2201		2202		2203		2204		2205		2206		2207		2208		2209		2210		2211		2212		2213		2214		2215		2216		2217		2218		2219		2220		2221		2222		2223		2224		2225		2226		2227		2228		2229		2230		2231		2232		2233		2234		2235		2236		2237		2238		2239		2240		2241		2242		2243		2244		2245		2246		2247		2248		2249		2250		2251		2252		2253		2254		2255		2256		2257		2258		2259		2260		2261		2262		2263		2264		2265		2266		2267		2268		2269		2270		2271		2272		2273		2274		2275		2276		2277		2278		2279		2280		2281		2282		2283		2284		2285		2286		2287		2288		2289		2290		2291		2292		2293		2294		2295		2296		2297		2298		2299		2300		2301		2302		2303		2304		2305		2306		2307		2308		2309		2310		2311		2312		2313		2314		2315		2316		2317		2318		2319		2320		2321		2322		2323		2324		2325		2326		2327		2328		2329		2330		2331		2332		2333		2334		2335		2336		2337		2338		2339		2340		2341		2342		2343		2344		2345		2346		2347		2348		2349		2350		2351		2352		2353		2354		2355		2356		2357		2358		2359		2360		2361		2362		2363		2364		2365		2366		2367		2368		2369		2370		2371		2372		2373		2374		2375		2376		2377		2378		2379		2380		2381		2382		2383		2384		2385		2386		2387		2388		2389		2390		2391		2392		2393		2394		2395		2396		2397		2398		2399		2400		2401		2402		2403		2404		2405		2406		2407		2408		2409		2410		2411		2412		2413		2414		2415		2416		2417		2418		2419		2420		2421		2422		2423		2424		2425		2426		2427		2428		2429		2430		2431		2432		2433		2434		2435		2436		2437		2438		2439		2440		2441		2442		2443		2444		2445		2446		2447		2448		2449		2450		2451		2452		2453		2454		2455		2456		2457		2458		2459		2460		2461		2462		2463		2464		2465		2466		2467		2468		2469		2470		2471		2472		2473		2474		2475		2476		2477		2478		2479		2480		2481		2482		2483		2484		2485		2486		2487		2488		2489		2490		2491		2492		2493		2494		2495		2496		2497		2498		2499		2500		2501		2502		2503		2504		2505		2506		2507		2508		2509		2510		2511		2512		2513		2514		2515		2516		2517		2518		2519		2520		2521		2522		2523		2524		2525		2526		2527		2528		2529		2530		2531		2532		2533		2534		2535		2536		2537		2538		2539		2540		2541		2542		2543		2544		2545		2546		2547		2548		2549		2550		2551		2552		2553		2554		2555		2556		2557		2558		2559		2560		2561		2562		2563		2564		2565		2566		2567		2568		2569		2570		2571		2572		2573		2574		2575		2576		2577		2578		2579		2580		2581		2582		2583		2584		2585		2586		2587		2588		2589		2590		2591		2592		2593		2594		2595		2596		2597		2598		2599		2600		2601		2602		2603		2604		2605		2606		2607		2608		2609		2610		2611		2612		2613		2614		2615		2616		2617		2618		2619		2620		2621		2622		2623		2624		2625		2626		2627		2628		2629		2630		2631		2632		2633		2634		2635		2636		2637		2638		2639		2640		2641		2642		2643		2644		2645		2646		2647		2648		2649		2650		2651		2652		2653		2654		2655		2656		2657		2658		2659		2660		2661		2662		2663		2664		2665		2666		2667		2668		2669		2670		2671		2672		2673		2674		2675		2676		2677		2678		2679		2680		2681		2682		2683		2684		2685		2686		2687		2688		2689		2690		2691		2692		2693		2694		2695		2696		2697		2698		2699		2700		2701		2702		2703		2704		2705		2706		2707		2708		2709		2710		2711		2712		2713		2714		2715		2716		2717		2718		2719		2720		2721		2722		2723		2724		2725		2726		2727		2728		2729		2730		2731		2732		2733		2734		2735		2736		2737		2738		2739		2740		2741		2742		2743		2744		2745		2746		2747		2748		2749		2750		2751		2752		2753		2754		2755		2756		2757		2758		2759		2760		2761		2762		2763		2764		2765		2766		2767		2768		2769		2770		2771		2772		2773		2774		2775		2776		2777		2778		2779		2780		2781		2782		2783		2784		2785		2786		2787		2788		2789		2790		2791		2792		2793		2794		2795		2796		2797		2798		2799		2800		2801		2802		2803		2804		2805		2806		2807		2808		2809		2810		2811		2812		2813		2814		2815		2816		2817		2818		2819		2820		2821		2822		2823		2824		2825		2826		2827		2828		2829		2830		2831		2832		2833		2834		2835		2836		2837		2838		2839		2840		2841		2842		2843		2844		2845		2846		2847		2848		2849		2850		2851		2852		2853		2854		2855		2856		2857		2858		2859		2860		2861		2862		2863		2864		2865		2866		2867		2868		2869		2870		2871		2872		2873		2874		2875		2876		2877		2878		2879		2880		2881		2882		2883		2884		2885		2886		2887		2888		2889		2890		2891		2892		2893		2894		2895		2896		2897		2898		2899		2900		2901		2902		2903		2904		2905		2906		2907		2908		2909		2910		2911		2912		2913		2914		2915		2916		2917		2918		2919		2920		2921		292	
------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	------	--	-----	--

*Notions générales sur les Concrétions ou
Calculs des animaux ; par M. DE LENS,
Docteur en médecine.*

Rapport sur ce Mémoire lu à la séance du 18 août ;
par MM. PELLETTIER fils , et DOUBLE.

En médecine comme dans toutes les autres sciences , il est certains points sur lesquels l'esprit le plus sévère ne trouve que peu à désirer et peu à faire ; il en est d'autres , au contraire , où presque tout est encore à connoître et presque tout à découvrir. Parmi les objets de cette dernière classe, il y en a sans doute sur lesquels le temps , à l'aide du double flambeau de l'observation et de l'expérience , pourra parvenir à répandre quelques rayons de lumière ; mais il en est aussi d'autres qui échapperont probablement toujours à nos recherches , et qui éluderont sans cesse tous nos moyens d'investigation.

Peut-être ne nous efforçons-nous pas assez à faire , dans la série de nos travaux , cette distinction aussi importante qu'utile ; peut-être notre esprit ne s'attache-t-il pas assez à fixer , dans les sujets qui nous occupent , ce qu'on sait et ce qui reste à savoir ; et à distinguer ensuite parmi ce qu'on sait , ce qui est douteux et ce qui est certain ; et parmi ce qui reste à savoir , ce qui semble suscep-

Tom. XLV. N° CXCIV. Octobre. I

Concré-
tions ou
calculs des
animaux.

Concrétions ou calculs des animaux.

tible d'être connu , de ce qui paroît devoir rester dans l'obscurité des ténèbres.

Appliquons ces considérations à l'histoire médicale des concrétions ou calculs des animaux. Tâchons de donner par aperçu une idée générale de ce que les sciences médicales possèdent de notions sur ce sujet , et nous serons plus à même de porter un jugement raisonné sur l'utile travail du docteur de Lens , que vous nous avez chargés de vous faire connoître.

Si l'on veut réunir par la pensée tout ce que les sciences médicales ont acquis de connoissances positives sur les concrétions qui se trouvent dans l'homme , on est d'abord frappé de la multitude de faits de ce genre consignés dans les fastes de la science ; on ne l'est pas moins de la variété de ces faits ; on l'est sur-tout de la diversité de sièges que ces concrétions peuvent affecter. Cette dernière proposition est si vraie , qu'on ne doit pas craindre d'avancer en thèse générale qu'il n'y a aucune partie du corps humain qui n'ait offert quelque-une de ces concrétions. Sans vouloir nous appesantir ici sur l'ensemble de ces faits , qu'il nous soit permis d'en rapporter quelques-uns. Nous avons soin de choisir les moins connus , ou ceux

qui pourront fournir matière à quelque réflexion ; et de ces faits , rapprochés ailleurs , d'un grand nombre d'autres que nous serons obligés de passer sous silence , nous tâcherons de déduire quelques conclusions touchant la doctrine médicale de ces concrétions.

Concrétions ou calculs des animaux.

On a trouvé des concrétions osseuses et calculeuses dans le cerveau , et c'est sur-tout la glande pinéale qui en a été le siège le plus fréquent. Bonet , Morgagni , Diémerbroeck , Graaf , Wepfer , Meckel (1) sont autant de témoins qui rapportent des faits de ce genre. Mais ce qu'il y a de plus remarquable c'est que l'observation de ce fait d'anatomie pathologique remonte à Galien , qui dit expressément : *Num cartilagosum quippiam , penès cerebri glandem quæ a turbinis seu pineæ nucis similitudine græcis conarium appellatur , vel osseum inhæreat. Pari modo etiam in quolibetne corde cartilagineam vel osseam quamdam particulam sit invenire , an in magnis duntaxat* (2).

Vicq-d'Azir a rencontré plusieurs fois des

(1) Meckel. Mém. de l'Acad. royale des Sciences de Berlin , tome X , année 1754.

(2) In lib. de administ. anat. , lib. 4 , cap. 1 , p. 79. tom. I , edit. apud Juntas , 1609.

**Concrétions ou
calculs des
animaux.**

concrétions analogues dans la glande pituitaire (1).

Haller, Morgagni, Scarpa, Morand, Zinn et Pellier ont relaté des faits de concrétions calculeuses dans l'intérieur de l'œil. Le fait rapporté par Scarpa a offert l'un des deux yeux presque entièrement transformé en substance pierreuse. Il en est de même du cas consigné par Haller (2).

Il est peu de praticiens qui n'aient trouvé des concrétions pierreuses dans les glandes bronchiques. J'en ai rencontré un assez grand nombre dans le cadavre d'un individu mort à la suite de la phthisie laryngée. Meckel et Fernel ont observé le même fait sur des asthmatiques; et l'observation de ce genre de phénomène paroît également remonter à Galien.

Schenkius, Lancisi, Senac et Morgagni ont trouvé des concrétions de diverse nature et de différentes grandeurs dans le cœur. Les faits de ce genre sont assez communs.

(1) Recherches et observations sur divers objets de médecine. Mémoires de la Société royale de Médecine, année 1779, page 205 de la part. histor.

(2) Traité des malad. des yeux de Scarpa, trad. du doct. Lévillé, tome II, chap. 20, page 303.

Walther (1) a découvert des concrétions Concrétions ou calculs des animaux.
petites, rondes et dures, adhérentes aux parois internes des veines, dans l'intérieur desquelles ces concrétions jouissoient d'une sorte de mobilité.

On a souvent reconnu des portions osseuses dans le trajet des parois des artères.

Meckel a trouvé dans la substance musculaire du ventricule gauche du cœur, une pierre sablonneuse cylindrique et très-volumineuse, chez un individu mort de consumption à la suite d'une suppuration, avec carie des os du tarse. Meckel a vu deux fois le même fait; mais dans le deuxième cas il ne parle pas de la maladie à laquelle le sujet a succombé.

Il n'est pas rare de rencontrer des concrétions de diverses espèces dans des abcès, dans des tumeurs qui varient à la fois par leur siège, par leur volume et par leur nature. C'est même presque toujours au milieu de collections purulentes que sont placées les concrétions du foie et des reins, ainsi que le prouvent les observations de Morgagni, de Bonet, de Bianchi et d'Eller. Glisson rapporte avoir trouvé plusieurs fois des concrétions

(1) Walther, de concrementis terrestribus, in-fol. Berol., 1775, page 44.

Concrétions ou calculs des animaux. tions pierreuses formées dans des tumeurs du conduit ou canal biliaire.

Meckel a vu des concrétions dans les vésicules seminales. Lister a observé un fait semblable; et Jammes cite un cas de vingt ou trente calculs retirés de la prostate (1).

Meckel a découvert, dans la propre substance des muscles, des concrétions sablonneuses analogues à celle qu'on retire de la vessie.

Eller (Mém. de l'Acad. roy. de Berlin, année 1755), a rencontré une petite pierre dans la gaine du gros tendon que les quatre muscles extenseurs de la jambe composent, au-dessous du genou, par la réunion de leurs fibres aponévrotiques.

J'ai trouvé dans le cours de mes dissections une concrétion calcaire fixée à l'extrémité de l'épiploon. Cette concrétion globuleuse, et de la grosseur d'un petit œuf de poule, étoit formée de plusieurs couches de diverses couleurs et de différentes consistances. De pareils faits ont été vus par Eller (L. C.), par Marcellus Donatus (2), et par d'autres anatomistes.

On a découvert des concrétions osseuses dans la racine des dents : notre collègue

(1) Dict. de Méd., tome II, page 1286.

(2) Opera., lib. 4, cap. 30, pag. 525.

M. Duval nous en a fait connoître plusieurs ~~exemples~~ ^{Concrétions ou calculs des animaux.}, dont il nous a montré les pièces (1).

En méditant à présent sur l'ensemble de ces faits, et en cherchant à en déduire quelques préceptes généraux, l'esprit un peu sévère ne peut y saisir aucun principe fixe, aucune conclusion générale; en s'aidant même des lumières qui nous sont fournies sur ce point par les sciences accessoires.

Ainsi, par exemple, la nature ne paroît suivre aucune marche fixe, et n'observer aucune relation constante entre les caractères physiques et chimiques de ces concrétions, et les parties dans lesquelles elles se développent. Cette assertion résulte à la fois et des nombreux faits fournis par l'anatomie pathologique, et des expériences réitérées de plusieurs célèbres chimistes.

Les calculs urinaires, toujours développés dans le même système d'organes, offrent, comme caractères physiques, de grandes variétés; tantôt ils présentent la forme d'un sphéroïde et tantôt celle d'un polygone, quelquefois ils imitent les tubercules agglomérés des mûres, et d'autres fois ils sont hérissés d'aspérités longues piquantes; quelques uns ont une couleur brune foncée, d'autres sont blancs, gris ou même mélangés. Ils

1) Journ. génér. de Médec. , t. 44 , p. 45a.

Concrétions ou calculs des animaux.

sont durs et solides, ou mous et friables, etc.

Quant à leurs caractères chimiques, sans rapporter ici les nombreuses analyses qui ont été faites successivement par Vanhelmont, par Boyle, par Bergmann, par Austin, par Walther, par Brugnatelli, par Pearson et par Vollaſton, contentons-nous de rappeler le beau travail de Fourcroy et Vauquelin sur ces calculs. Ce travail a pour résultat d'indiquer sept substances reconnues jusqu'à présent dans les calculs urinaires, et douze espèces de calculs ayant chacune des caractères particuliers, suivant que ces calculs se composent de deux ou de plusieurs de ces substances différemment combinées.

Les calculs biliaires présentent également une grande variété de forme et de composition chimique. Thompson, dans son Système de Chimie, en établit quatre espèces ayant chacune des caractères différens, et composées, la première, d'adipocire; la seconde, d'adipocire et d'une petite partie de matière brune qu'il regarde comme de la bile épaissie; la troisième, composée de bile épaissie; la quatrième, dont Saunders et Haller ont seuls cité des exemples, et qui n'a pas encore été suffisamment analysée.

D'un autre côté, presque toutes les autres

concrétions , celles de la glande pinéale analysée par Vollaston (1); celles des glandes sublinguales, analysées par le même et par Fourcroy (2); les concrétions pulmonaires, examinées par Fourcroy et par Thompson (3); les concrétions de la prostate, celles des muscles, de la matrice, etc., sont généralement composées de phosphate de chaux.

Concrétions ou calculs des animaux.

Et comme la nature semble mettre dans tout ce qu'elle produit une infinie variété, afin de déranger comme à plaisir toutes nos combinaisons systématiques, on trouve d'un côté des concrétions composées de phosphate de chaux dans la classe des calculs urinaires; ce sont ceux qui forment la quatrième classe dans la division de Vollaston, et qu'il appelle calculs de terre d'os : et d'un autre côté on a trouvé des calculs pulmonaires, par exemple, qui sont en général des phosphates calcaires, on en a trouvé, dis-je, composés de carbonate de chaux (4).

M. de Lens a donc eu raison d'avancer, dans le mémoire dont nous sommes chargés

(1) Transact. philos., année 1757, page 386.

(2) Système des connoiss. chim., tome IX, p. 367.

(3) Syst. de chimie, tome IX, page 305, et Annales de Chimie, tome 16, page 91.

(4) Crumpton, phil. mag., tome XIII, page 287.

Concrétions ou calculs des animaux.

de vous rendre compte, qu'on n'observe aucun rapport constant entre la nature chimique des concrétions, et le siège, le mode de formation et les phénomènes pathologiques qu'elles présentent; et une classification fondée sur les propriétés chimiques de ces corps, bonne sans doute en chimie, n'offriroit aucune donnée utile sous le point de vue médical.

La même variation se retrouve dans la comparaison de l'existence de ces diverses concrétions, avec les dérangemens auxquels elles sont liées dans l'économie. On voit par exemple plusieurs de ces concrétions, même très-volumineuses, développées sur les organes les plus essentiels à la vie sans produire aucune altération des fonctions; tandis qu'on trouve de ces concrétions, très-peu volumineuses situées sous des parties douées d'une bien moindre importance, et liées à des maladies graves: enfin, on retrouve les mêmes concrétions existant avec des maladies toutes différentes. Faisons connoître quelques faits à l'appui de ces assertions.

Meckel, déjà cité, a vu plusieurs cas de concrétions de la glande pinéale liés à des symptômes graves de manie et de folie; mais il parle aussi de faits dans lesquels cet état de la

glande pinéale avoit lieu ; et même où la substance du cerveau s'étoit endurcie sans qu'il en fût résulté aucune lésion apparente des fonctions.

Concrétions ou calculs des animaux.

Tous les jours on trouve des concrétions plus ou moins volumineuses dans le poumon, dans le cœur, dans la matrice, dans le foie, dans les reins même, sans qu'aucun symptôme en ait manifesté l'existence, sans qu'elles aient donné lieu à aucune lésion vitale.

M. Buttet a communiqué à la Société royale de médecine (1) l'observation d'un homme qui avoit dans le rein gauche deux concrétions très volumineuses, et de forme irrégulière ; et cependant cet individu, qui succomba à une maladie aiguë, avoit coutume de faire de violens exercices à pied, à cheval et en voiture, sans ressentir habituellement aucune douleur ou incommodité qui pût laisser soupçonner ces désordres physiques.

Les calculs des reins sont souvent liés à des affections rhumatismales ou gouteuses, fixées sur les organes de la sécrétion de l'urine. J'en ai cité une observation dans ce Journal, et ces faits se présentent assez fréquemment dans la pratique.

On a publié plusieurs cas d'épilepsie déterminée par des concrétions peu volumi-

(1) Année 1779, page 208.

**Concrétions ou
calculs des
animaux.**

neuses développées sur le trajet du système nerveux, ou dans l'épaisseur même des muscles, et il a suffi de l'extraction de ces corps étrangers pour faire cesser les accès épileptiques.

Enfin l'anatomie pathologique est riche d'observations dans lesquelles des individus ayant succombé à des maladies de nature bien différente, ont cependant présenté les mêmes concrétions.

Prenons pour exemple les calculs biliaires, ceux sur lesquels l'anatomie pathologique nous offre sans doute les plus amples et les plus riches provisions (1).

En général ces calculs sont ordinairement liés aux affections ictériques; mais il y a beaucoup de jaunisses dans lesquelles on n'a trouvé aucune trace de ce genre de calculs; d'un autre côté, il y a un grand nombre d'autres maladies dans lesquelles ces concrétions ont été trouvées, même en grand nombre; enfin ces concrétions existent quelquefois sans aucun dérangement de l'économie.

Vicq d'Azyr, déjà cité, a recueilli l'observation de la maladie du célèbre Turgot, qui succomba à une maladie goutteuse, la-

(1) Voyez Recherches sur les concrét. bil. trad. du latin de Soemmering; par M. Rémond.

quelle s'étoit spécialement fixée sur les vis-
cères du bas - ventre. La vésicule du fiel
avoit perdu sa forme ; ses parois étoient
épaissies et confondues avec le tissu cellu-
laire des environs, qui se trouvoit boursofflé;
et elle contenoit au moins soixante calculs,
parmi lesquels plusieurs étoient anguleux et
d'un volume assez considérable.

Concrétions ou
calculs des
animaux.

Vicq-d'Azir, en rapportant cette obser-
vation, remarque avec raison que Bianchi,
qui a si heureusement traité des maladies du
foie, avoit déjà connu cette coïncidence,
cette liaison, cette sorte de dépendance entre
les calculs et la goutte.

Le docteur Pignot, d'Issoudun en Berry,
a transmis à la Société royale de médecine,
l'histoire de la maladie d'une dame qui,
après un accès de goutte, à laquelle elle
étoit sujette, et dont les ravages s'étoient
portés cette fois sur le bas - ventre, rendit
par les selles plusieurs calculs biliaires, un
entre autres du poids de 123 grains. La ma-
lade avoit fait usage pendant vingt jours de
l'infusion de tanaisie.

Il n'est pas rare de voir des individus por-
tant à la fois des concrétions sur plusieurs vis-
cères. Ferrand, au rapport de Nicolas Ve-
nette, a vu dans le corps du seigneur de la
Rocheposay, la vessie, les reins et la vésicule

Concrétions ou calculs des animaux.

du fiel remplis de concrétions. Le frère Côme a également trouvé dans un sujet les deux reins remplis de calculs, et la vésicule du fiel pleine de concrétions biliaires. Meckel, déjà cité, a recueilli un fait semblable. Il n'est pas rare de trouver simultanément des concrétions tuberculeuses dans le poumon, dans le foie, dans le cœur, dans le pancréas et dans le mésentère.

Eller a consigné dans son mémoire, déjà cité, le fait curieux d'un calcul biliaire sorti par un abcès ouvert à l'hypocondre droit chez une femme qui avoit été auparavant atteinte d'une hépatite.

M. de la Chazière a adressé à la Société royale de médecine, le fait d'un calcul biliaire du poids de 141 grains, trouvé chez une personne qui avoit été très-sujette aux fièvres intermittentes, et qui mourut de consommation à la suite de cette fièvre.

Meckel a trouvé un calcul biliaire qui remplissoit toute la vésicule du fiel, et même qui la tenait dilatée, chez un sujet mort d'hydropisie.

Eller a rencontré deux calculs de la grosseur d'une olive dans la vésicule du fiel chez un sujet mort hydropique.

Notre confrère M. Jeanroy m'a communiqué, dans le temps, l'histoire de la maladie

d'une dame qui , à l'époque de la cessation des règles, éprouva plusieurs pertes considérables : elle succomba plus tard à une hydropisie très-forte, et l'on trouva dans la vésicule du fiel onze calculs de la grosseur d'un œuf de pigeon de forme triangulaire , lisses , comme marbrés et d'un brun jaunâtre.

Concrétions ou calculs des animaux.

J'ai également trouvé cinq calculs entièrement semblables, mais seulement plus bruns, dans le corps d'un individu âgé de soixante-trois ans, mort d'hydropisie, à la suite de grands excès dans la boisson.

Ces derniers faits ne sembleroient ils pas indiquer quelque analogie entre l'existence des calculs biliaires, et certaines espèces d'hydropisie ?

Si nous avons mûrement réfléchi sur cette partie des connoissances médicales, les concrétions; si nous avons bien médité les faits que nous possédons sur ce sujet, si nous avons su rapprocher ce qui est connu de ce qui reste encore à apprendre, voici ce me semble de quoi devrait se composer la doctrine complète de ces concrétions :

1^o Avoir un nombre suffisant de cas particuliers de chacune de ces concrétions, avec l'histoire complète des circonstances auxquelles leur existence a été liée dans l'éco-

Concrétions ou calculs des animaux. nomie , et une description exacte de leur texture et de leurs caractères physiques et chimiques.

Sans doute l'anatomie pathologique nous fournit un grand nombre de faits de concrétions trouvées dans l'économie animale , mais il y en a peu , très-peu qui aient été bien vus et bien décrits , et c'est certainement là la principale cause des lacunes immenses que laisse encore cette partie de la médecine-pratique.

2° Déterminer , d'après cette collection de faits , le nombre , la nature et la variété des diverses concrétions qui peuvent se développer dans l'économie ; et les séparer exactement des lésions analogues avec lesquelles elles pourroient être confondues : telles sont les diverses transformations d'organes ou de portions d'organes.

Il faut séparer par exemple avec soin les squirrhes des concrétions , ce qui n'a pas encore été fait , même dans le travail de M. de Lens , travail dans lequel rentrent naturellement les squirrhes , si l'on s'en rapporte à la définition et à la classification des concrétions donnée par l'auteur. Le rapprochement de ces deux lésions , ne seroit sûrement pas sans avantage ; peut-être ce que nous

nous savons sur l'origine et la formation des ~~concrétions~~ squirrhusités, pourroit-il, par induction, nous éclairer sur la lithogénésie; peut-être ^{Concrétions ou calculs des animaux.} ces concrétions sont-elles également la terminaison ou la suite d'une lésion antérieure qui nous seroit encore inconnue. Le beau travail de notre confrère Roux, sur les polypes de la matrice, sembleroit venir à l'appui de ces conjectures.

3° Assigner les systèmes anatomiques, les organes et les parties sur lesquelles se produisent les diverses concrétions.

Et nous nous empressons de dire que ce point est à peu près complet dans les sciences médicales.

4° Préciser l'influence de ces concrétions sur les diverses fonctions, et la part d'action qu'elles exercent sur les maladies en général.

Peut-être trouvera-t-on qu'il n'y a rien et qu'il ne peut y avoir rien de plus positif que ce que nous avons avancé sur ce sujet.

5° Donner le diagnostic de ce genre de lésions, et indiquer, par des signes certains, leur existence, l'époque de leur formation et les progrès de leur développement.

Sur ce point, osons le dire, nous ne possédons rien de certain; et le diagnostic des

Tom. XLV. N° CXCV. Octobre. K

Concrétions urinaires, les seules que l'on con-
noisse un peu, offrent encore souvent de
grandes incertitudes.

Concré-
 tions ou
 calculs des
 animaux.

6° Connoître les causes qui préparent et
 qui favorisent la production des concrétions,
 c'est-à-dire trouver la théorie de leur forma-
 tion dans l'économie.

On a fait de grands efforts pour arriver à la
 solution de cette question. Schenck, Rivière,
 Vanhelmont, Boërhaave, Haller, Olans-
 Borrichius, Slare, Meckel, Eller, Vicq-
 d'Azir et un grand nombre d'autres auteurs,
 ont enfanté à ce sujet diverses hypothèses
 successivement renversées les unes par les
 autres, à mesure que les idées et les opinions
 physiologiques changeoient de face et de na-
 ture; et la question n'en reste pas moins à
 résoudre. Il semble que sur un grand nombre
 de points, l'esprit humain, comme s'il étoit
 entraîné par le mouvement général auquel
 tout obéit sur le globe, soit condamné à tour-
 ner sans cesse autour d'un cercle composé de
 beaucoup d'erreurs, mêlées à un petit nombre
 de vérités. Aussi, à quelques grandes excep-
 tions près, et qui ne feroient que confirmer la
 règle, l'histoire générale des sciences, vue
 en grand, ne paroît guère qu'une série des
 mêmes tentatives et des mêmes découvertes

tour à tour abandonnées et reprises ; tout comme l'histoire politique des nations n'est qu'une suite des mêmes événemens renouvelés à différentes époques, quoique variés de diverses manières.

Concrétions ou calculs des animaux.

7° Trouver les moyens de s'opposer au développement de ces concrétions, et de les détruire quand elles sont formées.

Si l'on en excepte les cas nombreux où les ressources de la chirurgie peuvent opérer l'extraction de ces corps, il faut convenir que la thérapeutique n'offre aucune ressource contre ce genre d'altérations, dont cependant la nature s'est plusieurs fois délivrée spontanément. Cette assertion est rigoureusement vraie, même pour les calculs urinaires, ceux dont la doctrine générale a été la mieux connue. La classe nombreuse des prétendus lithontriptiques s'évanouit devant les sages épreuves de l'observation éclairée, même depuis les analyses exactes de ces calculs que la chimie moderne nous a fournies. Ainsi l'on a beau savoir, par exemple, d'après l'examen du dépôt des urines ou des portions calculeuses elles-mêmes sorties; on a beau savoir, dis-je, que le calcul auquel on a affaire est un phosphate, et employer en conséquence, soit en injection soit en boisson, l'acide nitrique ou

K 2

~~Concrétions~~ ^{Concrétions ou calculs des animaux.} muriatique affoibli, on n'obtient aucun résultat avantageux : on a beau avoir trouvé que le calcul est composé d'acide urique ou d'urate d'ammoniaque, et administrer de la même manière une dissolution de potasse ou de soude caustique affoiblie; de pareils efforts sont encore inutiles. Enfin, ils le sont à plus forte raison quand les calculs se composent d'acétate de chaux.

6° Etablir sur ces données une fois acquises une classification méthodique des concrétions, ce qui seroit le complément de la doctrine médicale sur ce sujet, et la conséquence naturelle des autres points dont nous avons vu qu'elle se compose.

Les nombreux obstacles qui se sont opposés jusqu'à présent à l'établissement d'une classification semblable ont été suffisamment développés dans ce que nous avons dit précédemment. M. de Lens, qui n'a point méconnu ces obstacles, a fait d'heureux efforts pour les vaincre; et dans son mémoire, aussi méthodiquement écrit, que judicieusement conçu, rédigé d'ailleurs avec une précision et une pureté remarquables, il a ramené toutes les concrétions à trois ordres principaux; ces trois ordres sont :

1° Les concrétions dues à une aberration

des propriétés vitales des vaisseaux absorbans ~~ou exhalans~~ ^{Concrétions ou calculs des animaux.} ;

2° Les concrétions dues à une aberration d'action des organes sécréteurs en général, ou à un obstacle mécanique au libre exercice des fonctions des organes excréteurs ;

3° Les concrétions dues à une aberration de nutrition.

Sans doute cette classification présente bien quelques imperfections. Elle a d'abord l'inconvénient de supposer connu ce qui est encore en question, la théorie de la formation des concrétions ; et de présenter une simple hypothèse comme base générale d'un point important de la doctrine médicale. Peut-être ensuite les grandes divisions dont se compose cette classification sont-elles assez peu tranchées ; et, en admettant l'hypothèse générale de l'auteur, on trouveroit probablement que, dans un grand nombre de cas, plusieurs de ces divisions se réunissent et se confondent. Dans les concrétions composées de phosphate calcaire, par exemple, concrétions qu'on retrouve dans toutes les parties de l'économie, dans la vessie même, il y a à la fois aberration de nutrition, puisque ces concrétions se forment aux dépens du système osseux ; il y a également aberration

Concré-
ti ns ou
calculs des
animaux.

d'action d'un organe sécréteur en général, sans cela la concrétion n'auroit pas lieu; il y a enfin aberration des propriétés vitales des vaisseaux absorbans ou exhalans, condition indispensable pour supposer la déviation du phosphate calcaire.

Enfin, et M. de Lens l'a bien prévu, ce seroit vainement peut-être qu'on chercheroit à rapporter avec précision à cette classification tous les faits que nous ont transmis les observateurs.

Mais sans attacher à ces objections plus d'importance qu'elles n'en méritent, nous nous contenterons de les soumettre au jugement de la Société, et de M. de Lens lui-même. On sait assez que l'esprit humain est encore à trouver un système satisfaisant quel qu'il soit, et comme l'a dit l'ingénieux auteur des mondes. « Il faut s'accoutumer à voir des exceptions dans les meilleurs systèmes; il y a toujours quelque chose qui y convient le plus juste du monde, et puis quelque chose aussi qu'on y fait convenir comme on peut, ou qu'on laisse là si on désespère d'en pouvoir venir à bout (1). »

En attendant que nous possédions un tra-

(1) Fontenelle. Pluralité des mondes, 4^e soirée.

vail plus étendu et plus complet sur les con-
 crétions, études, les faits que nous possédons ^{Concrétions ou calculs des animaux.}
 déjà, et plus spécialement ceux que la pratique
 peut nous présenter à l'avenir. Ne nous laissons
 pas rebuter par l'aridité de ce genre de travail;
 n'oublions pas que les faits seuls sont dans la
 nature, et que leurs classifications ne sont que
 dans notre esprit. Ne cherchons pas sur-tout à
 nous faire illusion sur les nombreuses la-
 cunes de la science; c'est le seul moyen
 de les remplir un jour. Gardons-nous de
 nous aveugler sur ses grandes difficultés; ce
 n'est que par là que nous pourrons parvenir
 à les surmonter.

*Mémoire et observations sur le Fongus
 hæmatode; par M. Pierre FINE, chirurgien
 en chef de l'Hôpital général de Ge-
 nève, etc. (2^e et dernier morceau.) (1)*

SECOND CAS. Magdelaine Grasset, âgée de ^{Fongus hæmatode.}
 trente-cinq ans, d'une santé bonne en appa-
 rence, entra à l'hôpital général de Genève,
 le 21 juillet 1792, ayant un engorgement
 squirrheux de toute la mamelle gauche, qui
 étoit le double plus volumineuse que la
 droite; la couleur en étoit un peu violette sur

(2) Voyez le premier morceau, p. 34 du cahier précéd.

~~le~~ le devant ; mais elle n'étoit pas adhérente , et
 Fongus
 homatode. les glandes axillaires n'étoient point engor-
 gées. Cette femme allaitoit , du sein droit , un
 enfant dont elle étoit accouchée depuis deux
 mois. Elle raconta que dans le second mois
 de sa grossesse , elle avoit reçu au sein gauche
 un coup de tête d'enfant ; que dès-lors il y
 survint un engorgement qui alla toujours
 en croissant ; qui ne fut cependant pas dou-
 loureux pendant tout le temps de la gros-
 sesse ; mais qui le devint et augmenta de
 volume d'une manière plus marquée à l'é-
 poque des couches.

Je fis cesser l'allaitement ; et quoique la
 sécrétion du lait ne fût pas bien abon-
 dante , je crus convenable de donner , sous
 ce rapport , quelques soins à cette femme
 avant que de faire l'amputation de son
 sein. Mais très-peu de jours après , cette
 affection dégénéra avec une telle rapidi-
 té , que je n'en connois pas d'exemple ;
 le sein augmenta considérablement de vo-
 lume , devint adhérent , se couvrit de petits
 tubercules durs ; il s'en forma également à
 ses alentours , sur la poitrine , le bras , le
 ventre et le flanc du côté gauche , jusque
 près du dos ; la malade devint cachectique.
 Le bras et le côté s'étant prodigieusement en-

gorgés, on décida, dans une consultation, de ~~faire~~ ^{Fongus} faire une incision au sein, où l'on sentoit une ~~hématoïde~~ fluctuation qui paroissoit très-profonde, dans l'espérance de favoriser un peu le dégorgement de cet organe et du bras; nous ne fûmes pas de cet avis, mon collègue Perras et moi, parce que nous n'attendions aucun soulagement pour la malade de cette ouverture, que je fis très-profondément à la partie externe et supérieure du sein, près du mamelon. Il en sortit environ deux tasses de sérosité sanguinolente; le doigt introduit dans cette ouverture, pénétra dans une caverne qui s'étendoit jusqu'à la base de la manelle sur la poitrine. Il survint une hémorrhagie assez forte; je tamponnai; et au bout de peu de temps, elle fut arrêtée. L'ouverture présenta, quelques jours après, une végétation fongueuse, mais peu considérable; l'engorgement du sein, du bras et du côté augmenta. La cachexie de la malade s'accrut de jour en jour; les urines se supprimèrent; il survint de l'anasarque; elle mourut le 26 août.

La plômatopsie ne put avoir lieu, parce que je me trouvois absent de Genève à cette époque. La rapidité des progrès de ce cancer fongueux (1), avant l'incision faite au sein,

(1) Nom donné par Bierchen, à la seconde des trois

**Fongus
hœmatode.** annonce que cet état morbide n'a pas été ac-
tivé par l'opération.

TROISIÈME CAS. Mademoiselle Branchu, âgée de trente-deux ans, me consulta, en mai 1795, pour un engorgement qui occupoit la région antérieure de l'épaule droite, au dessous de la clavicule; cet engorgement datoit d'environ deux mois; ses progrès avoient été très-rapides, et n'avoient pu être arrêtés par les différens remèdes dont on avoit fait usage jusqu'alors: cette affection morbide n'étoit point mamelonnée; la peau conservoit sa couleur naturelle; on n'y decouvroit point de veines variqueuses.

Je ne fus pas plus heureux dans les efforts que je fis pour soulager cette infortunée malade; sa tumeur augmentant de jour en jour, occupa toute la région du pectoral et de l'aisselle de ce côté; l'extrémité supérieure

espèces de cancer qu'il a établies. Voy. Lerche, *observat. de cancro mammar.* J'opérai dernièrement, une dame âgée de quarante et quelques années, d'un squirrhe à la mamelle droite; dans le centre de la masse extirpée, je découvris plusieurs tumeurs vésiculaires un peu spongieuses, ressemblantes à un gros fruit de cassis; il en découla une humeur noirâtre; je ne doute pas que si l'opération eût été différée pendant un certain temps, ce squirrhe ne fût devenu un cancer fongueux, un fongus hœmatode.

droite s'engorgea prodigieusement; il survint ~~de la difficulté de respirer~~ ^{Fongus hæmatode.} et sur-tout une tension douloureuse de toutes les parties affectées. Elle me pria avec instance de faire une ouverture à cette tumeur, dans le centre de laquelle on sentoit une espèce de fluctuation, qui faisoit croire à l'existence d'un foyer purulent, de l'évacuation duquel elle se promettoit beaucoup de soulagement: Je cédaï au désir de la malade, sans avoir la même espérance; j'appliquai sur la tumeur un morceau de potasse caustique; l'escarre fendue, il ne sortit de cette tumeur qu'une petite quantité de sérosité purulente, teinte de sang, ce qui ne me surprit point. La malade ne fut aucunement soulagée: cependant il ne survint ni hémorrhagie, ni excroissance fongueuse à l'ouverture de cette tumeur, dont il ne découloit presque rien, et à travers laquelle le doigt s'enfonçoit dans une masse spongieuse. Les progrès de cette maladie amenèrent la destruction de la malade, le 28 août de la même année, sans que l'ouverture de cette tumeur ait paru en avoir hâté le moment.

La ptômatopsie me présenta une masse formée par la décomposition complète de toutes les parties molles sur lesquelles cette

~~_____~~ tumeur s'étoit formée; elle étoit lardacée, ^{Fongus} ~~homatode.~~ molle et dure par places, avec des cavernes spongieuses un peu sanguinolentes; la clavicule se trouva légèrement cariée.

QUATRIÈME CAS. Nicolas Emery, âgé de vingt-trois ans, se rendit à l'hôpital militaire de Genève, en août 1803, portant dans l'épaisseur de la joue droite, une tumeur qui avoit commencé depuis sept ans, et présentoit alors le volume d'un pois; par un accroissement insensible, elle avoit acquis le volume d'une grosse noix verte. Comme elle proéminoit un peu plus au dedans qu'au dehors de la joue, je me déterminai à en faire l'extirpation par le dedans de la bouche, le 29 du même mois. Pour cet effet, je plaçai le *speculum oris* de Caqué entre les mâchoires du côté gauche, pour les tenir écartées; un second aide placé à la droite du malade, éloignoit des mâchoires la commissure des lèvres de ce côté, avec une lame d'acier qui étoit recourbée : je fis sur la membrane qui couvroit cette tumeur, deux incisions semi-lunaires de devant en arrière. La tumeur mise à nu, je la disséquai et l'enlevai de dessus le plancher où elle reposoit. Cette dissection fut un peu longue, parce que le sang, sortant assez abondamment en nappe, obligea plu

sieurs fois de discontinuer l'opération, pour faire gargariser le malade avec de l'eau fraîche. Fungus
hematode,

Cette tumeur étoit revêtue, dans sa circonférence, d'une très-mince pellicule, qui ne paroissoit cependant pas être un kysté; son intérieur présentoit un tissu réticulaire, dont les cellules, plus ou moins grandes, étoient remplies de sang; il renfermoit aussi une douzaine de concrétions rondes, depuis le volume d'un grain de millet jusqu'à celui d'un pois; elles étoient formées de couches concentriques, dont l'extérieure paroissoit cartilagineuse; les intérieures étoient plus ou moins friables. L'analyse qui en a été faite a montré que ces concrétions étoient composées de phosphate de chaux, de carbonate de chaux et de matière gélatineuse.

L'opération achevée, je fis gargariser le malade avec un mélange d'eau et de lait, pour calmer l'irritation. Le lendemain il avoit un peu de fièvre; je trouvai la joue très enflée; cette enflure s'étendoit depuis le cou jusqu'à la fosse temporale; elle étoit dure, peu douloureuse; suivant toute apparence elle dépendoit en partie de l'engorgement de la parotide, par le spasme ou l'irritation du canal de Stenon. Sur le soir, le pouls prit plus de

Fungus
hematode. vitesse ; il y eut une hémorrhagie en nappe assez forte ; je tamponnai légèrement , en introduisant de la charpie entre la joue et les mâchoires , que je fis tenir rapprochées ; elle ne se renouvela pas. Je combattis la fièvre et l'enflure par les moyens convenables. Le 6 septembre , cette enflure étoit réduite à peu de chose ; le malade fit usage d'un gargarisme détersif. Le 20 du même mois , il fut entièrement guéri ; il sortit peu de temps après de l'hôpital , sans difformité , sans engorgement à la joue , et rien n'annonçant un dérangement dans les fonctions du canal de Stenon (1).

CINQUIÈME CAS. M. Mathieu , âgé de soixante-douze ans , me fit appeler , en mars 1801 , pour me demander s'il y auroit du danger à lui extirper deux tumeurs qui couvroient

(1) Dans le nombre des tumeurs qui peuvent se former sur la paroi interne des joues , il faut aussi mettre les lipômes : j'en extirpai un. ; le 9 juin 1810 , à Pierre Pepin d'Arraches , département du Léman , âgé de dix ans ; il étoit dur , compacte , jaunâtre intérieurement , de la grosseur d'un œuf , situé sur la partie interne de la joue gauche ; il dotoit de cinq ans : cet enfant étoit complètement défiguré par cette tumeur , qui avoit déjeté en dedans plusieurs des molaires de la mâchoire supérieure de ce côté : il y eut assez d'hémorrhagie pendant l'opération ; deux petites artères fourni-

presque toute la partie latérale droite de la tête, s'étendant depuis le dessus du sourcil ^{Fungus} ~~et la tempe~~ ^{hæmatode.} jusqu'aux trois quarts postérieurs du crâne. Ces tumeurs lui occasionnoient de fréquens maux de tête, et lui étoient fort incommodes, parce qu'elles ne lui permettoient plus de se servir de sa perruque ni de son bonnet; elles étoient irrégulièrement ovaires, situées l'une au-devant de l'autre, distantes seulement de 8 lignes, de 3 à 4 pouces environ de longueur, sur 2 pouces et demi à 3 pouces de largeur, et à peu près 2 pouces de hauteur; elles étoient bosselées à leur surface, d'une couleur violette foncée dans toute leur étendue, d'une consistance pulpeuse un peu dure : celle qui étoit située postérieurement avoit quelques cheveux à sa surface.

rent du sang en jet ; la seule compression des pinces avec lesquelles je les saisis pour en faire la ligature a suffi pour l'arrêter : j'introduisis de la charpie entre la joue et les mâchoires , que je maintins rapprochées au moyen d'une fronde à quatre chefs. L'engorgement, résultat de l'opération, a été bien moins considérable que chez Emery ; il s'est borné à la joue. Cet enfant est retourné chez lui sur la fin du même mois ; sa plaie étoit cicatrisée ; la difformité produite par la tumeur étoit presque entièrement réparée ; il est à espérer que les dents reprendront leur situation naturelle.

Fungus
hamatode. Ces tumeurs avoient commencé à l'âge de dix à douze ans, sans cause connue; elles sont restées très-long-temps petites, sans changement de couleur à la peau; puis leur volume s'est graduellement augmenté, mais plus rapidement dans les dernières années; leur couleur s'est insensiblement altérée, pour devenir enfin violette.

Ayant rassuré M. M** sur les suites que pourroit avoir l'extirpation de ces tumeurs, je fis cette opération peu de jours après, en les cernant par deux incisions semi-elliptiques, sans avoir égard à la petite portion de peau qui les séparoit : on en comprend sans doute la raison. Deux artères au-dessous de la tumeur antérieure donnèrent assez de sang : j'en fis la ligature. Le sang que fournit ensuite la plaie fut étanché; je la couvris de charpie et d'une compresse que je maintins avec une fronde à six chefs, afin d'établir une légère compression : il ne survint rien de particulier pendant le traitement; la peau de la tête n'étant pas très-extensible, la guérison n'eut lieu qu'au bout de trois mois environ.

La tumeur présenta à l'examen une masse celluleuse d'un tissu parfaitement semblable à celui de la rate, qui contenoit beaucoup de sang.

SIXIÈME

SIXIÈME CAS. Susanne Haas vint au monde ^{Fongus} ~~hæmatode.~~ en septembre 1792, ayant sur le bord vermeil de la lèvre supérieure, du côté gauche, une petite élévation de la grosseur d'une lentille; cette tumeur s'accrut insensiblement; et lorsqu'on m'amena pour la première fois cette enfant, âgée de sept mois, elle avoit acquis le volume d'une noisette, et ressembloit à une grenouillette labiale. J'y donnai un coup de lancette; il ne sortit que du sang de cette tumeur, qui me parut alors spongieuse; il fallut exercer, pendant plus d'une heure, une compression sur cette partie pour arrêter l'hémorrhagie : la plaie ne tarda pas à se cicatriser.

Je ne revis cette enfant qu'environ six semaines après; la tumeur avoit acquis le volume et la forme d'une grosse olive; elle occupoit toute l'étendue de la partie gauche du bord vermeil de la lèvre, avec le tissu de laquelle elle sembloit identifiée; cette petite fille en étoit beaucoup défigurée. M'étant aperçu qu'en comprimant cette tumeur entre mes doigts, j'établissois une espèce de séparation d'avec la lèvre, je la liai aussi près que je le pus de cette partie, après l'avoir fait saisir avec une égrigne pour la faire saillir. La ligature fut resserrée deux fois, et

Tom. XLV. N° CXCIV. Octobre. L

~~_____~~ tomba le quatrième jour; la plaie se cicatrisa et la tumeur parut détruite; mais bientôt après elle reparut et prit de l'accroissement; je me déterminai alors à y faire une incision cruciale et à la cautériser profondément avec un fer ardent de forme conique; cette brûlure s'est guérie dans le temps ordinaire; la tumeur n'a plus reparu. Cette petite fille n'a pas été défigurée.

Cette espèce de *nævus* est la même que celle dont Marc-Aurèle Severin a parlé sous le nom de *De atro, cruento labii tuberculo* (1). Il se servoit, pour l'amputation de cette tumeur, d'un scalpel d'or rougi au feu. On donne le conseil d'enlever ces tumeurs par deux incisions, comme pour les boutons chancreux des lèvres; ce moyen est sans contredit le plus sûr, mais dans ce cas, la perte de substance auroit été bien considérable et la difformité bien apparente; la cautérisation peut également réussir, et la lèvre sera conservée en son entier.

SEPTIÈME CAS. Pauline Dorothee Marc, vint au monde le 13 juin 1805, portant au-dessus de la racine du sourcil droit une tache rougeâtre de la grosseur d'une tête d'épingle,

(1) *De recundità abcessuum naturâ*; lib. 4, cap. 29.

sans altération organique apparente de la ~~peau~~ ^{Fongus hæmatodes} ; l'étendue de cette tache s'est accrue insensiblement, le tissu de la peau s'est gonflé, et il est devenu spongieux au point de former au bout de six mois une tumeur rougeâtre, ovalaire, assez élevée, du volume d'une très-grosse fève, avec des filets rouges formés par des vaisseaux sanguins très-déliés qui s'étendoient assez au-delà.

J'emportai cette tumeur en faisant deux incisions semi-elliptiques aux tégumens; mais je ne compris dans ces incisions que la tumeur proprement dite; parce que la dénudation auroit été trop grande si j'eusse emporté la peau à la distance où s'étendoient les petites radicules rouges, qui étoient si déliées, qu'elles ne me paroissoient pas devoir faire craindre la *récrudescence* de la tumeur.

Cette petite plaie fournit assez de sang; et, quoiqu'on ne pût pas en tenir les bords rapprochés, elle fut néanmoins guérie au bout de vingt-deux jours.

Peu de temps après, on aperçut un peu de rougeur à la cicatrice et à ses alentours; la peau sembloit vouloir se tuméfier, et la tumeur fongueuse renaître : on y établit une compression au moyen d'une plaque de plomb:

Fongus
hematode. pendant une année il n'y a eu ni augmentation ni diminution du gonflement de cette partie.

En continuant ce moyen de compression jusqu'à l'âge d'environ trois ans , la tache et l'élévation ont disparu complètement et sans retour : la cicatrice se trouve blanche.

Il eût été plus convenable d'emporter ce *nævus* dès qu'on aperçut qu'il prenoit de l'accroissement ; on eût obtenu , après l'opération, le rapprochement des bords de la plaie ; l'hémorrhagie ne se seroit probablement pas manifestée ; et la guérison eût été plus prompte.

Auroit-on dû comprendre dans cette extirpation les petites radicules de ce *nævus* ? Ce parti étoit le plus sûr ; et c'est bien celui qu'on auroit dû prendre dans le principe de la tumeur. Mais une fois ses limites étendues, il seroit résulté de cette opération une bien plus grande plaie et plus de difformité dans la cicatrice ; d'ailleurs on pouvoit espérer que lorsque les troncs des vaisseaux sanguins qui alimentoient cette tumeur auroient été détruits, leurs petites radicules se flétriroient ; l'événement a justifié cette manière de voir.

HUITIÈME CAS. Madame Choisy accoucha, le 26 décembre 1805 , d'une fille qui fut mise en nourrice à la campagne ; peu de jours après sa naissance , on découvrit qu'elle avoit une

petite tache rouge sur la joue gauche, près du bord inférieur et antérieur de l'os de la pommette; les parens ne s'en inquièrent pas trop d'abord; cependant comme cette tache croissoit insensiblement, ils firent apporter l'enfant à la ville pour me le faire voir; la tache étoit déjà assez étendue, on sentoit au tact l'engorgement pulpeux des parties subjacentes; toute la tumeur étoit parsemée de petits vaisseaux sanguins très-déliés. J'annonçai que l'extirpation de cette tumeur étoit le seul moyen de guérir cette enfant; ma proposition effraya les parens; mes raisons ne purent les persuader, ils voulurent essayer différens remèdes qu'on leur avoit proposés comme très-efficaces; et malgré l'augmentation assez rapide de cette tumeur, ce ne fut qu'en juillet 1806 qu'ils confièrent leur enfant à mes soins. A cette époque la tumeur étoit saillante, rougeâtre; s'étendoit depuis le bord supérieur et antérieur de l'os de la pommette jusqu'au niveau de l'aile du nez; avoit au moins 3 lignes de largeur; sa base étoit située profondément. J'en fis l'extirpation complète le 14 du même mois, au moyen de deux incisions semi-elliptiques; la plaie qui en résulta fournit du sang en abondance, mais sans jet. Après que l'hémorrhagie fut

**Fungus
hematodes**

Fongus
hematode. arrêtée , j'en réunis les bords avec trois aiguilles ; l'enfant n'éprouva point d'accident fâcheux ; les aiguilles furent ôtées à différens jours ; et la guérison eut lieu à la fin du même mois.

Comme la partie supérieure de mes deux incisions commençoit au bord adhérent de la paupière inférieure , j'avois tout lieu de craindre que l'œil ne devînt éraillé. Heureusement cela n'est pas arrivé ; la peau de cette paupière étoit bien un peu tirée en bas dans les premiers temps , mais elle s'est détendue dans la suite : la marque de la cicatrice diminue insensiblement ; celle des aiguilles paroît fort peu ; il est à croire que cette cicatrice , qui n'est plus colorée , sera bien peu sensible avec le temps.

NEUVIÈME CAS. Louise Weiss , naquit le 20 septembre 1806. Un mois après sa naissance , on découvrit sur la partie un peu externe de la joue gauche , au-dessous du bord inférieur et postérieur de l'os de la pommette , une tache rouge de la grandeur d'une petite lentille ; comme elle s'agrandissoit de jour en jour , les parens me prièrent de voir cette enfant. La peau et le tissu cellulaire situés au-dessous de cette tache paroissant engorgés , je conseillai l'extirpation de

toute la partie altérée; cette proposition les ~~_____~~ ^{Fongus} alarma beaucoup, ne pouvant imaginer qu'une ^{hœmatode,} maladie qui leur paraissait aussi légère pût nécessiter une opération aussi cruelle; ils refusèrent d'abord d'y consentir. Cependant l'enfant étant parvenue à cinq mois, ils m'appelèrent de nouveau, parce que la tumeur s'étoit accrue; non pas tant en surface, puisqu'elle n'avoit pas plus de quatre lignes de diamètre, mais en hauteur et en profondeur. L'extirpation leur inspirant toujours de la terreur, j'imaginai de cautériser profondément cette tumeur avec un petit fer ardent, espérant la détruire radicalement, et obtenir une cicatrice moins désagréable.

Cette opération sous le rapport de l'irritation, ne fut suivie d'aucun accident; mais je fus bien trompé dans mon attente quand, au résultat, la partie cautérisée qui comprenoit toute la tumeur fongueuse parut s'étendre davantage; l'escarre détachée, la tumeur fit des progrès, et quoiqu'on obtint une cicatrice, l'enfant se trouva dans une position pire qu'avant la cautérisation. Les parens, affligés de la non-réussite du moyen employé, ~~_____~~ connoissant la nécessité d'emporter en son entier toute la partie fongueuse, souscrivirent à la nouvelle proposition que

**Fongus
homatode.**

je leur en fis; cette opération eut lieu six semaines environ après la cautérisation, et se fit de la même manière que dans le cas précédent; on donna une potion un peu calmante à l'enfant, il ne survint pas d'accident remarquable, mais le cinquième jour, je fus obligé d'ôter les aiguilles, parce qu'elles avoient de la tendance à déchirer les parties : La plaie, n'ayant pu continuer d'être réunie par première intention, ne fut guérie que six semaines après l'opération. Il reste une cicatrice ovalaire de haut en bas, de neuf lignes de longueur sur quatre lignes de largeur; elle ressemble à celle d'une brûlure; n'est plus rouge; et s'effacera toujours davantage.

Il est probable que je n'avois pas cautérisé assez profondément ce *nævus*, quoique la peau eût été traversée par le fer ardent. L'extirpation à cette époque auroit été bien préférable; une seule aiguille auroit suffi; et la difformité auroit été moins grande.

DIXIÈME CAS. Madame Bientz accoucha, le vingt-trois mai 1807, d'un enfant mâle bien portant et bien conformé; on découvrit seulement au bas du genou gauche, sur la surface interne du tibia, immédiatement au-dessous de la tubérosité de cet os, une petite

tumeur ovalaire de haut en bas , de la grosseur d'une fève , mollassse , adhérente par sa base ; cette tumeur augmentant de volume journellement , je me déterminai à l'emporter au bout d'un mois. Quoique la peau ne fût pas libre , comme elle ne présentait aucune altération , je me contentai d'y faire une incision , qui s'étendoit un peu au-delà des deux extrémités du diamètre longitudinal de la tumeur ; puis , tandis qu'un aide écartoit avec des pinces chaque lèvre de cette incision , je disséquai et j'emportai cette tumeur , que j'avois saisie avec des ériges : il s'écoula beaucoup de sang , mais sans jet , pendant cette opération ; cette tumeur reposoit sur le périoste , qui ne paroissoit point altéré ; elle étoit composée d'un tissu rougeâtre , sans kyste. La plaie ne fournissant plus de sang , j'en rapprochai les bords au moyen de quelques bandelettes de taffetas d'Angleterre ; je la couvris de charpie et d'une compresse que je maintins au moyen d'un bandage simple : l'enfant supporta très-bien cette opération , et n'en fut pas trop affaibli. Au bout d'une heure , on me fit appeler , parce qu'il étoit survenu une hémorrhagie ; après avoir levé l'appareil , le sang ne coula plus ; je pensai de la même manière ;

**Fongus
hæmatode.**

Fongus hæmatode. aucune hémorrhagie ne troubla de nouveau la cure ; et la guérison eut lieu douze jours après l'opération.

Sur le renouvellement d'un fongus hæmatode après son extirpation ; par le même.

Genève, le 27 décembre 1811.

Treize mois s'étant écoulés, depuis que la cicatrice résultante de l'opération faite à Brugnier (première observation de mon mémoire sur le fongus hæmatode ; voyez plus haut, p. 46 à 58) a été parfaite, j'étois bien autorisé à penser comme à dire que la guérison étoit assurée ; cependant il en a été de ce cas, comme de celui de Pochard (1), avec lequel il a de grands rapports, c'est que l'affection morbide s'est renouvelée. Le quinze octobre 1811, Brugnier est venu me consulter, annonçant que sa maladie avoit recommencé sur la fin de mai dernier, par une petite tumeur qui s'étoit formée à la partie supérieure de la cicatrice. Cette tumeur, par une augmentation insensible, avoit acquis la grosseur du poing ; elle étoit dure, tendue, un peu élastique, sans changement de couleur à la peau ; elle causoit de fois à autre des douleurs plus ou

(1) Journal de Méd. Chir. Pharmacie, par Corvisart, etc., tome 1, page 41.

moins fortes; elle s'étendoit du côté de la partie supérieure de la face palmaire de l'avant-bras (dont elle dépassoit le diamètre radio-cubital), jusqu'à la distance d'environ trois pouces du condyle interne de l'humérus; l'avant-bras étoit un peu engorgé jusqu'au coude, il y avoit une très-légère atrophie du bras: au-dessus du condyle interne de l'humérus, se découvroit une très-petite glande lymphatique. Depuis quinze jours, le poignet et les quatre doigts s'étoient un peu contractés; d'ailleurs, la santé de Brugnier étoit bonne.

*Fungus
hæmatode.*

On ne pouvoit rien espérer dans ce cas, d'une opération semblable à la première; l'amputation du bras me parut le seul moyen de guérison. Brugnier entra dans l'hôpital le vingt et un octobre, et fut opéré, le vingt-cinq, par le procédé d'Aclauson modifié. Il ne survint aucun accident; à peine le malade a-t-il eu de la fièvre; trois artères furent liées; la ligature de deux se détacha le trois novembre; celle de la brachiale ne tomba que le quatorze; encore je fus obligé, deux jours auparavant, pour en faciliter la chute, d'en lier les extrémités sur un petit cylindre de sparadrap, par un nœud simple et un nœud en rosette, afin de pouvoir en aug-

~~menter~~ ^{Fongus} ~~menter~~ ^{homatode.} journallement l'extension. Le retard de la chute de cette ligature, qui, quoique placée dans un des angles de la plaie, entretenoit au centre de la cicatrice un très petit sinus garni d'un peu de chairs fongueuses, a été la seule cause de ce que la guérison complète n'a eu lieu que le vingt-trois novembre.

Le jour même de l'opération, j'injectai l'artère humérale du bras amputé ; le lendemain j'en fis la dissection ; et voici dans quel état je trouvai les parties. La peau étoit adhérente à la tumeur du côté du cubitus, et s'identifioit avec elle ; une substance fongueuse, de la grandeur d'un franc, se trouvoit entre ces deux parties ; et c'est probablement à cette place, qu'il se seroit fait une ouverture avec le temps : la peau est levée, cette tumeur se trouva recouverte de quelques parcelles musculaires qui simuloient un kyste ; elle étoit jaune, tirant un peu sur la couleur de lie de vin ; et à mesure que je l'examinois plus profondément, les couches en devenoient plus purpurines ; je trouvai, dans son centre, la valeur d'une grande cuillerée à café d'un sang noir et coagulé ; la couche profonde des muscles de la face palmaire de l'avant-bras paroissoit saine ; il n'y avoit point de carie.

Quant à la consistance de cette tumeur, elle paroissoit à sa superficie un peu plus compacte que la substance du cerveau; examinée plus profondément, elle devenoit plus molle; et n'avoit plus que celle d'une bouillie, dont la couleur étoit mêlée. L'artère radiale se trouva injectée dans toute son étendue; la cubitale ne le fut que jusqu'au-dessus du milieu de l'avant-bras, parce qu'elle avoit été liée lors de la première opération : je ne trouvai aucune trace d'injection épanchée dans la tumeur.

J'ai cru devoir donner connoissance des détails ci-dessus, comme complément de l'observation que j'ai eu l'honneur d'adresser à la Société de médecine; et parce que la véracité doit toujours être un des attributs du médecin.

Nota. Le mot *ptômatopsie*, employé par l'auteur de ce mémoire (pages 153 et 155), nous paroît fort bien composé de *πτῶμα*, *cadaver*, et de *ὄψις*, *visus*, *contemplatio*.

Suppuration des membranes du cerveau à la suite d'une blessure, dont la fâcheuse terminaison n'avoit pu être soupçonnée; par M. GURLLON, chirurgien chargé en chef du service de l'hôpital militaire de Talavera, associé national.

Suppuration des membranes du cerveau. Un soldat de l'armée impériale du centre en Espagne tomba d'une mule; et eut la tête violemment froissée par la roue d'une charrette en mouvement, qui détacha les tégumens du crâne dans une grande étendue.

La plaie présentait deux lambeaux considérables, qui furent immédiatement mis en rapport et solidement maintenus sur le crâne, lequel paroissoit n'avoir éprouvé aucune lésion. Les surfaces de l'os et celles des tégumens furent exactement nettoyées avant la réunion des parties divisées.

Il est utile de dire ici que le malade n'éprouva aucun accident capable de faire soupçonner une commotion au cerveau; la chute d'ailleurs n'avoit point été violente, et ne devoit donner aucune crainte sur les suites fâcheuses qui pourroient survenir. Tout faisoit espérer, au contraire, que ce malade seroit promptement rétabli, et que la plaie tarderoit peu à se cicatriser. Ces espérances prirent

d'autant plus de consistance, que le malade n'éprouva, pendant les premiers jours, aucun accident; son appétit se soutint, il ne lui survint aucun symptôme gastrique, et son état ne laissoit rien à désirer en faveur de son rétablissement.

Suppuration des
membranes
du cerveau.

Au quatrième jour, le premier appareil fut levé; nous fûmes surpris du peu de progrès que la réunion avoit faits; la suppuration se trouva déjà être abondante; et l'aspect général de la plaie n'annonçoit aucun travail qui tendit à produire la soudure des parties divisées, ordinairement si prompte à se faire.

Les jours suivans, nous vîmes que les lambeaux ne se recolloient pas, et qu'ils glissoient avec la plus grande facilité sur la surface de l'os; celui-ci ne produisoit point non plus de ces bourgeons charnus avec lesquels les lambeaux devoient contracter des adhérences et constituer une cicatrice; la suppuration étoit encore plus abondante, mais moins épaisse, que la première fois. Eten général l'aspect de la plaie ne présentait rien de satisfaisant. La santé se soutenoit toujours bonne, et aucun symptôme fâcheux n'avoit paru.

Que pouvions nous présumer d'un pareil état, lorsque nous croyons pouvoir compter sur une prompte guérison? Il faut l'avouer,

Suppuration des membranes du cerveau. lorsque nous le vîmes durer si long-temps, nous conclûmes que l'os avoit souffert; qu'il avoit perdu de sa vitalité; que sa membrane avoit été déchirée; qu'elle s'étoit enflammée; et que son inflammation avoit bien pu se communiquer aux membranes du cerveau, d'où pourroient résulter les plus grands malheurs.

Le malade resta près de trente jours dans cette position; pendant ce temps, la plaie suppurabondamment; les bords se boursouflèrent, devinrent douloureux; et le blessé, qui jusqu'à cette époque avoit toujours joui d'une bonne santé, sans éprouver le plus léger symptôme gastrique, commença à ressentir les accidens ordinaires à la commotion ou aux névroses du cerveau. La connoissance se perdit instantanément; le sommeil comateux ne fut plus interrompu que par des cris aigus et des mouvemens brusques et violens : ces symptômes augmentèrent d'intensité; et le malade succomba le trente-cinquième jour de son accident.

Il faut dire ici que, malgré notre sécurité, le malade fut, dès le principe, traité selon la méthode que suivoit Dessault dans les plaies de tête; et dès que nous présumâmes des accidens fâcheux, nous insistâmes sur les dérivatifs, tels que les vésicatoires, qui furent appliqués

pliqués à la nuque et sur les tégumens du crâne; l'émetique fut aussi administré tous les jours, à petite dose, etc.

Suppuration des
membran.
du cerveau.

L'ouverture du crâne nous présenta les changemens suivans. Les tégumens étoient boursofflés; le péricrâne l'étoit également, et se trouvoit à l'état carcinomateux : cet état étoit sans doute la suite de l'inflammation. L'os du crâne se trouvoit à découvert, et légèrement grisâtre; des matières purulentes, épaisses et visqueuses tapissoient la surface interne de cette portion osseuse; les membranes du cerveau avoient plus d'épaisseur qu'à l'ordinaire, et leurs surfaces externes et internes étoient recouvertes, dans presque toute leur étendue de légers points de suppuration; ces derniers accompagnoient les différens replis de la dure-mère, et principalement le grand repli falciforme du cerveau qui sépare les deux lobes de ce viscère, dont toute la partie convexe et supérieure étoit également parsemée de tubercules purulens. La substance du cerveau parut saine dans l'intérieur, non-seulement entre les intervalles que laissoient entre eux les points de suppuration, mais même sous ces différens points. Un endroit seul présentoit un foyer de pus qui ne pénétrait qu'à un pouce dans la substance du

Tom. XLV. N° CXCV. Octobre. M

~~Le~~ <sup>Suppura-
tion des
membran-
du cerveau.</sup> cerveau, et qui n'avoit que la circonférence nécessaire pour loger une petite noix. La manière qu'il renfermoit étoit moins visqueuse que celle qui se trouvoit à l'extérieur; sa couleur aussi étoit différente : elle tiroit un peu sur le gris cendré. Les diverses cavités du cerveau, du cervelet et les autres parties de ces viscères, ne présentèrent aucune altération.

La commotion du cerveau produisit-elle ces divers accidens? Il est à présumer que non; et ce qui détermine à penser ainsi, c'est que la chute n'a point été sur la tête, et que la plaie a été produite après la chute par un corps déchirant qui n'a point pu déterminer cet effet. Tous les accidens qui se sont manifestés ne sont donc que le résultat de l'inflammation du péricrâne, occasionnée par son déchirement, et qui s'est communiquée aux membranes du cerveau avec lesquelles il a les plus grandes relations.

Les parties locales externes étoient donc les seules affectées; le bon état de la santé du sujet et le mauvais état continuel de la plaie en sont les preuves. Effectivement la commotion au cerveau, lorsque le péricrâne n'est point lésé, n'empêche pas les progrès de la cicatrice; et il arrive souvent que celle-ci est entièrement consolidée lorsque l'autre se dé-

clare. D'ailleurs, la commotion peut exister sans qu'il y ait plaie aux tégumens.

Le cas dont il s'agit peut donc nous porter à faire une distinction marquée dans les deux suites funestes qui peuvent accompagner le plus souvent les plaies de tête ; distinction d'autant plus importante, selon nous, qu'elle peut produire des changemens notables dans le traitement de ces plaies. Effectivement, lorsque l'on craint la commotion du cerveau, il faut peut-être plus insister sur les émétiques, les vésicatoires, les saignées générales ; tandis que dans l'autre cas, si facile à reconnoître par l'absence des symptômes gastriques, par les circonstances qui ont accompagné l'accident, et sur-tout par le mauvais état de la plaie et le peu de vitalité des parties lésées, il faut insister sur les saignées locales, le régime anti-phlogistique, les débridemens qui, dégorgeant les parties, achèvent de couper ce qui ne l'est qu'à demi, et enfin sur l'emploi des cataplasmes émolliens ou autres applications propres à combattre l'inflammation, et à l'empêcher de se communiquer aux membranes et aux autres parties du cerveau.

Tel est le but de cette observation ; mais il ne faut point oublier qu'il ne s'agit ici que d'un seul cas. « Or, comme le dit Bichat,

Suppuration des
membran.
du cerveau.

quelques observations isolées peuvent-elles donner lieu à des règles universellement applicables ? »

Observation sur un coup de feu à la face , avec perforation du crâne , esquille de sa lame interne , décollement de la dure-mère et épanchement purulent ; accidens qui ont nécessité l'opération du trépan ; par M. CUYNAT , chirurgien-major du 9^e régiment de hussards .

Coup de
feu à la
face.

Un nommé Maniac , hussard au 9^e régiment , âgé de vingt ans , escalada les remparts de la ville de Schelestatt pour aller dans les vignes y cueillir des raisins. Aperçu par les gardes-champêtres , il reçut un coup de feu à la face , du côté droit. Le fusil étoit chargé avec du gros plomb de lièvre. Ce fut le 7 septembre 1811 que je vis le malade , le fis entrer à l'hôpital , et reconnus les symptômes suivans.

Après que la figure fut lavée , j'aperçus une tuméfaction et une ecchymose à la paupière supérieure et à l'inférieure. Il y avoit à la paupière inférieure près de son angle externe une légère plaie qui n'intéressoit que le tissu cutané. Toute la partie inférieure et latérale interne de la cornée opaque étoit ecchymosée.

Plusieurs grains de plomb avoient labouré le cuir chevelu sans s'y arrêter; un particulièrement avoit frappé le front, un peu au-dessus et près du bord interne de la bosse coronale droite. Ces solutions de continuité étoient en apparence très-légères. Des compresses trempées dans une liqueur résolutive, maintenues par un bandage approprié, furent les seuls moyens dont on se servit d'abord. Une saignée du bras dissipa dans vingt-quatre heures une pesanteur de tête que le malade éprouvoit.

Quelques jours se passent dans le même état. Le 10 septembre, troisième jour de l'accident, la plaie du front suppura un peu. On se borna, pendant huit jours, à l'application de l'onguent de la mère et des résolutifs.

A cette époque, il se forma un dépôt de la grosseur d'un œuf de pigeon; je l'ouvris aussitôt: le pus en sortit par jet; ce qui me fit croire que le crâne étoit percé de part en part. En effet, mon pronostic ne me trompa pas, car en portant le doigt dans le fond de la plaie, je reconnus sans difficulté une perforation au crâne assez grande pour y admettre facilement l'extrémité d'une plume à écrire non taillée. Cette ouverture étoit oblique de bas en haut et avoit des bords rugueux;

Coup de
feu à la
face.

~~elle~~ elle permettoit de voir entre la dure-mère et cet os une esquille flottante, que je ne pus extraire; cette esquille : elle provenoit de la lame interne du coronal, et étoit de la largeur de l'ongle du pouce. Je rendis cette première incision cruciale en la traversant par une autre; puis, je disséquai les lambeaux, je ruginaï le coronal mis à nu, opération préparatoire au trépan que je remis au lendemain faute d'avoir sous ma main les instrumens nécessaires. Le pansement fut simple.

Le neuvième jour, à huit heures du matin, j'appliquai une large couronne du trépan qui facilita l'extraction de l'esquille d'os et l'écoulement abondant d'une sanie purulente et sanguinolente évaluée à trois onces. Un sindon fut introduit dans l'ouverture de la plaie, et placé entre le crâne et la dure-mère, qui étoit décollée dans une assez grande étendue; puis je plaçai de la charpie mollette, que je recouvris de compresses trempées dans l'eau de sureau et maintenues par un bandage approprié.

Le douzième jour, l'appareil fut levé; léger gonflement des bords de la plaie; des plumasseaux imbibés d'alcool furent appliqués sur toute la surface de l'os dénudé; par dessus d'autres légèrement couverts de baume d'arcéus; puis des compresses également mouil-

lées avec l'eau de sureau, furent maintenues par le même bandage.

Coup de
feu à la
face.

Le treizième jour, même pansement; gonflement léger au-dessus de la bosse frontale, qui se dissipa bientôt, parce qu'il provenoit du bandage, qui étoit trop serré.

Du quatorze au dix-septième, le malade éprouva seulement une légère douleur de tête; les pansemens furent les mêmes.

Le dix-septième, la suppuration étoit en activité et de bonne nature.

Du dix huit au vingt-troisième, des bourgeons grenus, rouges et vasculieux s'étoient élevés de dessus la face externe du coronal, ainsi que dessus tous les points de la dure-mère. Les plumasseaux couverts de baume d'arcéus et ceux imbibés d'alcool furent remplacés par de la charpie mollette.

Du vingt-trois au trente-cinquième jour, les pansemens furent toujours simples; je supprimai le sindon. Les bourgeons charnus de la dure-mère s'étoient vivement prononcés, ainsi que ceux qui s'élevoient du coronal, dont la lame externe étoit entièrement exfoliée. Les bords de l'ouverture du crâne avoient diminué d'un quart, de la circonférence au centre.

Du trente-cinq au quarante-sixième jour,

Coup de
feu à la
face.

les bourgeons de la surface externe du coronal s'unissoient déjà avec ceux des bords de la plaie et de la dure-mère. L'ouverture du trépan étoit tout-à-fait bouchée.

Du quarante-six au cinquante-neuvième jour, les bourgeons charnus de la dure-mère, ceux de l'ouverture du trépan, ne formoient qu'un tout avec ceux de l'os. Le malade fut pansé avec des bandelettes de cérat et de la charpie râpée. Les lambeaux s'étoient affaissés.

Enfin, le soixante-dixième jour, le malade sortit de l'hôpital parfaitement guéri.

Dans le commencement, il fut mis au régime des maladies aiguës; on lui augmenta insensiblement les alimens. Il ne survint aucun accident, pas même de fièvre, jusqu'à parfaite guérison (1).

(1) Quoique cette observation n'apprenne rien qui ne soit connu, j'ai cru devoir cependant la recueillir, pour fortifier les jeunes praticiens contre le précepte d'exclusion du trépan, qu'on voudroit trop généraliser de nos jours, en donnant à la doctrine de Desault une extension que ce grand chirurgien n'admettoit pas.

(Note du Rédacteur.)

LITTÉRATURE MÉDICALE.

Zoonomie, ou lois de la vie organique; par Erasme DARWIN; ouvrage traduit de l'anglais par Joseph-François KLUYSKENS. Tome second (1).

Le sol britannique fut toujours fécond en hommes de génie. Les Anglais ont cultivé toutes les sciences avec gloire. La médecine en particulier doit à leurs importants travaux de nombreuses découvertes, et une grande partie de l'éclat dont elle brille aujourd'hui. Combien de noms célèbres viennent ici se présenter à ma mémoire? En attendant que je puisse offrir à chacun d'eux une légère portion de l'hommage qui leur est dû, je vais jeter un coup-d'œil rapide sur la production médicale la plus ingénieuse peut-être, mais à coup sûr la plus singulière, qu'ait produite le 18^e siècle. On reconnoitra facilement à ce caractère la Zoonomie du docteur Erasme Darwin. Je ne retracerai point ici le plan général de l'ouvrage, qu'on a exposé d'une manière très-succincte dans ce Journal, en parlant du tome premier. Le second est infiniment plus propre à intéresser le vrai médecin, qui préférera constamment des observations exactes, des faits positifs, aux raisonnemens subtils, aux vains prestiges de la métaphysique. On retrouvera néanmoins encore des traces trop fréquentes de cette *idéologie* que Darwin aimoit de prédilection, et pour laquelle il a créé une nomenclature qui choque parfois les oreilles délicates. Non

Zoonomie
de Darwin.

[1] Voyez l'annonce bibliographique, tome 40, p. 468 de ce journal.

Zoonomie
de Darwin.

content d'inventer des dénominations nouvelles, il a souvent altéré, interverti, la signification des mots généralement connus. C'est ainsi qu'au mépris de l'étymologie et de l'usage, il désigne sous le nom de *tempérament* une véritable disposition à la maladie, et il en admet quatre espèces.

La première espèce, qu'il nomme tempérament de l'irritabilité diminuée, offre pour caractère la *foiblesse* du poulx, qui parfois est en même temps accéléré; la dilatation de la pupille, regardée par quelques-uns comme une beauté dans la femme, et une preuve de délicatesse, mais qui pour l'observateur est une indice de foiblesse, et par conséquent un défaut. Les personnes de ce tempérament sont sujettes aux affections hystériques, aux fièvres nerveuses, à l'hydrocéphale, aux scrophules, à la phthisie pulmonaire, et aux autres maladies de débilité.

La seconde espèce est le tempérament de la sensibilité augmentée. Il se reconnoit à l'accroissement d'énergie de tous les mouvemens des organes du sentiment, et des muscles qui sont mis en action par le plaisir ou la douleur, comme au début de l'ivresse et dans la fièvre inflammatoire. Chez les individus qui ont ce tempérament, les lèvres sont fortement colorées, les cheveux et les yeux sont ordinairement noirs, et les pupilles dilatées. Ils sont sujets aux phlegmasies, à l'amaurose, à l'enthousiasme, au délire, à la rêverie, aux distractions; ils aiment la musique et le sommeil, et font leurs délices de la poésie et des romans.

Le tempérament de la volontariété augmentée, qui forme la troisième espèce, mériterait d'occuper le pre-

mier rang par les précieuses qualités qu'il suppose. Les personnes sur lesquelles il imprime son cachet sont émues par les plus légères irritations ou sensations, se mettent aussitôt en mouvement pour saisir ou éviter les objets de ces irritations ou de ces sensations, et peuvent supporter le froid et la faim mieux que les autres. Elles sont en général aptes et naturellement portées à toutes les grandes *exertions* du génie et du travail, mais en même temps susceptibles d'être attaquées du tétanos, des convulsions, de l'épilepsie et de la manie. L'auteur donne pour exemple Charles XII, roi de Suède. Je pense qu'il seroit effectivement impossible de trouver un homme d'une volonté plus ferme, plus opiniâtre, plus irrévocable, que le fameux prisonnier de Bender.

Zoonomie
de Darwin.

Le tempérament de l'association augmentée constitue la quatrième espèce, plus obscure et moins caractérisée que les autres. Je crois ne pouvoir mieux la définir qu'en la présentant comme l'inverse de la troisième espèce.

Après avoir fixé, et pour ainsi dire créé quatre espèces de tempéramens, le docteur Darwin établit quatre classes de maladies correspondantes. La première comprend les maladies de l'irritation; celles de la sensation forment la seconde classe; dans la troisième sont placées les maladies de la volition; enfin la quatrième est consacrée aux maladies de l'association. Si les caractères assignés à chacune de ces classes ne me semblent pas bien tranchés, dans toutes j'aperçois des idées souvent hypothétiques, parfois peu vraisemblables, mais presque toujours ingénieuses. Il croit, par exemple, que toutes les maladies contagieuses

**Zoonomie
de Darwin.**

qui se guérissent par les seuls efforts de la nature au bout d'un certain temps ne frappent qu'une fois le même individu. Car si le corps étoit susceptible de recevoir la contagion une seconde fois, le malade devroit s'infecter continuellement lui-même par la matière qu'il produit, et avec laquelle il est toujours en contact : il ne pourroit donc jamais être délivré de la maladie. On a malheureusement occasion d'observer chaque jour la phthisie pulmonaire ; et pourtant il reste encore sur sa propriété contagieuse des doutes que ne partageront point ceux qui ajoutent une entière confiance au témoignage de Darwin. Ce médecin assure avoir vu plusieurs fois des époux se communiquer la maladie, et mourir tous deux par la suite de la prédisposition originelle qui n'existoit que chez un seul.

Vent-on savoir pourquoi certains animaux manifestent leurs souffrances par des cris, tandis que d'autres restent pour ainsi dire muets au milieu des plus vives douleurs ? En voici l'explication, qui me paroît assez satisfaisante : les animaux chez qui les muscles de la respiration ont été le plus souvent et le plus violemment exercés, comme dans l'action de parler, d'aboyer ou de grogner, tels que les enfans, les chiens et les cochons, crient beaucoup plus lorsqu'ils souffrent que les autres animaux qui n'ont que peu ou point de langage dans leur manière ordinaire de vivre, comme sont les chevaux, les moutons et les vaches.

La classe des maladies de la volition ne constitue point un ensemble régulier. On la diroit formée de fragmens disparates, incohérens, dont plusieurs seroient aussi bien et peut-être mieux placés parmi les maladies de

la sensation. J'éviterai donc de suivre l'auteur pas à pas, dans la crainte de m'égarer avec lui, et je me bornerai à glaner quelques vérités utiles, quelques faits, sinon nouveaux, du moins curieux, semés dans un vaste champ d'hypothèses hasardeuses, et parfois inintelligibles.

Zoonomie
de Darwin.

On dit avec raison que la peine n'est séparée du plaisir que par un point. Il est peu de personnes qui n'aient ressenti la douleur d'un rire immodéré. On a vu des enfans qu'on chatouilloit tomber dans des convulsions générales, et d'autres qui sont morts à force de rire. L'histoire nous apprend que Chrysippe mourut en éclatant de rire, parce qu'on avoit invité un âne à souper avec lui. On raconte la même chose d'un pape, qui, étant malade au lit, aperçut un singe se coiffer de la thiare. L'épilepsie a plus d'une fois été la suite d'un rire immodéré.

Le parallèle ou plutôt la distinction que le docteur Darwin établit entre la manie et le délire m'a paru digne d'occuper ici une place. La manie se distingue du délire en ce que dans ce dernier état le malade ne sait pas où il est, et ne connoît ni ses amis ni ceux qui l'entourent. Il reste même étranger à l'impression des objets extérieurs, excepté lorsqu'on lui parle à haute voix, ou qu'on le stimule fortement; et alors même il retombe bientôt dans son état d'insensibilité pour tout ce qui l'environne; au lieu que dans la manie le malade a le sentiment parfait de tous les objets extérieurs; mais la puissance volontaire de son esprit agit fortement sur un objet particulier de desir ou d'aversion; tous les hommes lui sont suspects; il craint qu'on ne traverse ses desseins, et tandis qu'il fait un secret

Zoonomie
de Darwin. profond de ses intentions et des motifs de ses actions , il étudie sans cesse les moyens , soit d'obtenir l'objet de ses desirs , soit de prévenir ou de venger les torts qu'il suppose. En écrivant sur la manie , l'auteur était plein de son sujet ; en effet , il n'en est point sur lequel il ait répandu autant d'idées lumineuses , autant de réflexions véritablement sublimes. Qu'il me soit permis d'en citer un seul exemple : les historiens assurent que Charles XII , roi de Suède , dormoit sur la neige au siège de Frédérichshall , n'ayant pour lit que son manteau , et qu'il supportoit impunément les extrêmes du froid , de la faim et de la fatigue , qui faisoient périr un grand nombre de ses soldats , parce que ce roi étoit fou d'ambition , au lieu que le soldat n'avoit pas un stimulus aussi puissant pour le préserver de la débilité et de la mort.

La doctrine des sympathies , cette branche intéressante de la physiologie , offrira long-temps des phénomènes aussi incompréhensibles qu'ils sont admirables. Le docteur Darwin semble avoir pris à tâche de rendre plus épais encore le voile qui les couvre. A peine fait-il mention du système nerveux , de cet arbre de vie , dont les ramifications multipliées portent le sentiment dans tous ses organes , et forment leur *unique* moyen de correspondances mutuelles.

Je passe à regret sous silence les considérations de l'auteur sur les périodes , tantôt solaires , tantôt lunaires , des maladies. Entraîné d'un côté par l'abondance des matières , je suis retenu de l'autre par les bornes étroites qui me sont prescrites. Je voudrais peindre , et ne puis qu'ébaucher ; je voudrais décrire , et ne puis que définir.

Après avoir jeté un coup-d'œil sur la digestion et sur l'oxigénation du sang, le docteur Darwin s'arrête longuement et avec une sorte de complaisance sur la génération : il considère cette importante fonction, non seulement chez l'homme, mais encore chez les autres animaux et dans les végétaux. On pourroit même lui reprocher d'avoir trop insisté sur la botanique, afin de citer à chaque page les ouvrages, d'ailleurs très-bons, qu'il a publiés sur cette branche de l'histoire naturelle.

Zoonomie
de Darwin.

Plus nous examinons les principales hypothèses par lesquelles on a prétendu expliquer le mystère de la reproduction, et plus nous sommes convaincus de leur insuffisance. Rien de plus ingénieux, par exemple, et de moins admissible que les molécules organiques imaginées par Buffon. Faut-il ajouter plus de confiance à la préexistence des germes ? Darwin pense que, suivant cette théorie, les embryons devroient avoir une petitesse inférieure à celle des diables qui tentèrent S. Antoine, dont les pieux biographes assurent que vingt mille pouvoient danser une sarabande sur la pointe de la plus fine aiguille, sans se gêner les uns les autres. Le mélange des deux semences n'est-il pas au premier aspect beaucoup plus plausible ? La ressemblance des enfans tantôt à leur père, tantôt à leur mère, n'offre plus rien d'étonnant. Les maladies héréditaires se conçoivent avec une égale facilité. Le docteur Darwin n'est pas de cet avis ; il soutient que l'embryon est produit par le mâle seul, et que la femelle lui fournit un lit convenable, de la nourriture et l'oxigénation. Voilà sans doute une opinion, sinon vraie, du moins parfaitement claire, me suis-je

Zoonomic
de Darwin.

dit en lisant cette phrase ; mais l'auteur en la commentant, l'enveloppe d'une obscurité impénétrable. Selon lui, la production des mulets ne sauroit avoir lieu si le germe primordial, ou miniature de toutes les parties de l'embryon, étoit formé dans la semence du mâle, et simplement développé par la nourriture dans la matrice de la femelle ; au lieu que cette difficulté est levée si l'on suppose que l'embryon consiste en un *filament* vivant, qui acquiert ou se forme de nouvelles parties, avec de nouvelles irritabilités, à mesure qu'il prend de l'accroissement. Il est bien curieux de voir le rôle brillant que Darwin fait jouer à ce filament imaginaire ; je vais seulement en offrir quelques traits. Le groin du porc s'est endurci, à l'effet de pouvoir fouiller dans la terre, pour y trouver des insectes et des racines. La trompe de l'éléphant est un prolongement du nez, afin qu'il puisse attirer à lui les branches d'arbres pour s'en nourrir, et puiser l'eau sans fléchir les genoux. Les animaux de proie ont acquis des griffes ou des serres. Les bestiaux ont acquis une langue et un palais remplis d'aspérités pour arracher l'herbe : tels sont les vaches et les moutons ; quelques oiseaux ont acquis un bec dur pour casser les noix, comme les perroquets ; d'autres, des becs adaptés à briser les semences encore plus dures : tels sont les moineaux. Ceux-ci ont le bec propre à enlever la semence tendre des fleurs, ou les bourgeons des arbres, comme les bouvreuils : ceux-là ont des becs larges pour attraper les insectes aquatiques dans le fluide où ils nagent ; tels sont les canards. Les milans et les hirondelles ont le vol rapide ; afin de poursuivre leur proie. L'abeille, la teigue, le colibri, ont acquis une trompe d'une structure admirable, pour les mettre en état de butiner

les

les nectaires des fleurs..... Eh bien ! tous ces moyens Zoonomie
de Darwin. paroissent avoir été formés par le filament vivant primordial, et être mis en action par les besoins des animaux qui les possèdent. Seroit-ce même une témérité d'imaginer que dans la longue suite de siècles écoulés depuis la création du monde, peut-être plusieurs millions de siècles avant l'histoire du genre humain, tous les animaux à sang chaud sont provenus d'un filament vivant que la grande cause première a doué de l'animalité, avec la faculté d'acquérir de nouvelles parties, accompagnées de nouveaux penchans, dirigés par des irritations, des sensations, des volitions et des associations ? Cette hypothèse singulière offre quelques traits de ressemblance avec celle plus singulière encore du professeur Lamarck, sur l'organisation des corps vivans. On a dit que les projets de l'abbé de Saint-Pierre étaient les rêves d'un homme de bien : ne pourroit-on pas dire que la plupart des idées du docteur Darwin, sont les rêves d'un homme d'esprit, quelquefois même d'un homme de génie ?

J'aborde maintenant un sujet qui prête moins aux écarts de l'imagination, et dans lequel pourtant on reconnoît toujours le cachet original de l'auteur. Il s'agit de la matière médicale, qui comprend toutes les substances propres au rétablissement de la santé. Elles sont divisées en sept articles ou classes, relativement à leur mode d'action.

La première classe renferme les *nutrientia*, ou substances capables de produire l'accroissement du système, et d'en réparer les pertes ; telles que diverses matières animales et végétales, ainsi que l'eau et l'air. Darwin distribue et apprécie fort bien les différentes

Tom. XLV. N° CXCIV. Octobre. N

Zoologie
de Darwin. espèces d'alimens. Il conseille aux individus atteints d'une débilité profonde, aux convalescens de maladies aiguës, la chair des animaux, qui possède éminemment la propriété nutritive. Parmi les végétaux nourrisans, la première place appartient à ceux qui contiennent une plus grande quantité de sucre : aussi voit-on les nègres de la Jamaïque et les animaux devenir plus gros dans le temps de la récolte des cannes à sucre, quoique forcés à un travail plus rude. Dans les temps de disette, plusieurs végétaux qui ne sont point d'un usage familier fourniroient probablement une nourriture saine, en les faisant bouillir ou sécher et moudre. De ce nombre sont peut-être les sommités et les écorces de tous les végétaux armés d'épines ou d'aiguillons, tels que les groseilliers, le houx, le genêt, l'ambépine. L'écorce intérieure de l'orme fait une espèce de gruau. Les racines de fougère, et vraisemblablement celles du chiendent et du trèfle, arrachées en hiver, pourroient fournir une nourriture, soit par l'ébullition, soit par la cuisson au four, et en séparant les fibres de la pulpe par le battage. Notre illustre compatriote Parmentier reçoit du docteur anglais le juste hommage que méritent ses importans travaux, tous dirigés vers l'utilité publique.

Dans la seconde classe sont rangés les *incitantia*, tels que l'alcool, l'opium, l'éther, les huiles volatiles, l'électricité, les frictions, l'exercice, les passions gaies. Ces moyens provoquent les sécrétions et l'absorption, augmentent la chaleur naturelle, allègent les douleurs causées par les affections nerveuses, et préviennent les convulsions qui en sont la suite. La plupart produisent la constipation, donnent une cou-

leur foncées à l'urine , et déterminent l'ivresse , s'ils ne ~~_____~~ ^{Zoonomie de Darwin.}
 sont pas employés avec réserve. L'auteur explique d'une manière très - ingénieuse , mais qu'il seroit trop long de rapporter , l'action de l'opium sur nos organes , et trace les règles à suivre pour l'administration de ce médicament héroïque dans diverses maladies. Ses réflexions sur les dangers de l'alcool ne sont pas moins judicieuses. Il observe que plus cette liqueur est forte , et plus elle tue rapidement , comme on le voit chez ceux qui en font un usage habituel. Mais ses effets nuisibles sont encore plus prompts quand on y fait infuser des noyaux d'abricots , d'amandes amères , ou des feuilles de laurier , pour composer ce qu'on nomme des ratafias ; parce qu'alors on avale deux poisons à la fois.

La troisième classe est consacrée aux *secernentia* , ou moyens propres à favoriser les sécrétions. Aussi nombreux que les diverses glandes dont ils sont destinés à stimuler l'action , ils comprennent les diaphorétiques , les sialagogues , les expectorans , les diurétiques , les cathartiques doux , les errhins , etc. Tous ces médicamens augmentent la chaleur du corps , et calment les douleurs qui proviennent d'un défaut de mouvemens dans les vaisseaux sécrétoires. Si par ces qualités ils se rapprochent des incitans , ils s'en distinguent en ce qu'ils ne produisent ni constipation , ni coloration de l'urine , pris en doses ordinaires ; et que les plus fortes doses ne causent point d'ivresse. On aperçoit aisément que ces caractères ne sont point tranchés ; car l'électricité , par exemple , ne produit ni la constipation , ni la coloration de l'urine , ni l'ivresse ; et par conséquent je ne vois pas de raison pour la

~~se ranger~~ ranger parmi les incitans plutôt que parmi les sé-
 Zoonomie crétians.
 de Darwin.

La quatrième classe contient les *sorbentia*, ou médicamens destinés à provoquer l'absorption. Ils sont aussi variés que les vaisseaux absorbans, sur lesquels ils exercent leur action stimulante : je vais en donner quelques exemples. L'absorption cutanée est augmentée par les acides austères, tels que le sulfurique, le citrique, le malique ; aussi les emploie-t-on pour arrêter ou modérer les sueurs colliquatives, pour réprimer l'éruption de la variole, pour la guérison de la gale et de la teigne. L'absorption veineuse est augmentée par des végétaux âcres, tels que le cresson d'eau, la moutarde, le raifort sauvage ; de là leur utilité dans le scorbut de mer, dont les taches sont dues à un défaut d'absorption veineuse. L'absorption intestinale est accrue par les végétaux astringens, tels que la rhubarbe, la noix de gale ; par les sels à base terreuse, comme l'alun, et par les terres argileuses et calcaires. L'absorption hépatique est augmentée par les sels métalliques ; d'où résulte l'efficacité du calomel et des martiaux dans l'ictère, les maladies vermineuses, la chlorose et l'hydropisie. Le virus vénérien des ulcères est absorbé par le stimulus du mercure, etc. En général les *sorbentia* fortifient tout le système, en empêchant que la partie la plus fluide des sécrétions ne soit évacuée avant qu'elle ait fourni toutes les molécules nutritives dont elle est pénétrée ; de là le nom de *toniques*, rejeté par le docteur Darwin sur des motifs plus spécieux que raisonnables.

La cinquième classe est formée des substances qui intervertissent l'ordre naturel des mouvemens irritatifs successifs, et que, pour cette raison, l'auteur appelle

invertentia. Les émétiques intervertissent les mou- ~~vements~~ ^{Zoonomie}
mens du duodenum , de l'estomac et de l'œsophage. ^{de Darwin.}

Les cathartiques violens intervertissent les mouvemens des vaisseaux lactés et des lymphatiques intestinaux. Les errhins violens intervertissent les mouvemens des lymphatiques des fosses nasales , et des sinus frontaux et maxillaires , etc.

La sixième classe est absolument l'inverse , je dirois presque l'antidote , de la précédente. Elle renferme les substances qui , sous le nom de *revertentia* , rétablissent l'ordre naturel des mouvemens irritatifs intervertis. Le musc , le castoreum , l'assa-fœtida , la valériane , l'éther , le camphre , l'opium , rétablissent les mouvemens rétrogrades qui ont lieu dans les maladies hystériques. Pour rétablir ceux de l'estomac , on peut employer les mêmes remèdes , et en outre l'alcool , le mercure cru , les sinapismes , les vésicatoires. On rétablit l'ordre naturel des mouvemens du canal intestinal par l'aloës , le mercure cru et muriaté , le bain chaud , les lavemens d'assa-fœtida , et ceux d'eau glacée.

Enfin dans la septième classe l'auteur a réuni , sous la dénomination de *torpentia* , les substances qui diminuent l'exertion des mouvemens irritatifs. Ce sont à peu-près les débilitans ou anti-sthéniques de Brown , les contro-stimulans du docteur Rasori , les antiphlogistiques et les sédatifs de la plupart des thérapeutistes. Je vois en effet sur la longue liste des *torpentia* la saignée , l'eau froide , l'air froid , les concombres , les melons , les épinards , les acides , le bouillon de veau , l'eau de poulet , le silence , l'obscurité , etc.

Cette matière médicale , dont je n'ai tracé qu'une légère esquisse , offre des développemens très-ingé-

_____ nieux, des faits intéressans, des idées lumineuses. Je
Zoonomie ne dissimulerai pas néanmoins qu'on y trouve aussi
de Darwin. des opinions hasardées, des réflexions oiseuses, et même des erreurs manifestes. Quelques défauts tiennent essentiellement à la classification adoptée par l'auteur. Toutes les fois qu'on distribuera les médicamens d'après leurs vertus réelles ou imaginaires, on s'exposera nécessairement à des assertions gratuites, à des raisonnemens faux, à des répétitions fastidieuses. La plupart des substances médicamenteuses, possédant plusieurs propriétés, devront conséquemment occuper une double, une triple place. Souvent les diverses parties du même végétal ont des qualités très-différentes; il faudra donc ranger les fleurs ou les semences dans une classe, et les feuilles ou la racine dans une autre. On a cru remédier à ces inconvéniens majeurs en choisissant l'ordre alphabétique. Il en est résulté que les substances les plus disparates se trouvent monstrueusement rapprochées, tandis que celles dont tout démontre l'analogie la plus frappante, les rapports les plus intimes, sont séparées par d'énormes distances. Je vais indiquer la marche qu'il faut suivre pour éviter tous ces écueils. Une matière médicale se compose de deux parties bien distinctes. La première, sous le titre de *thérapeutique*, offre des considérations générales sur les médicamens; elle examine leur action sur l'économie animale vivante, en s'éclairant du flambeau de la physiologie et de la chimie; elle tâche d'apprécier plus spécialement leurs vertus en appelant à son secours les lumières de l'observation et de l'expérience cliniques. La seconde partie, désignée sous le nom de *pharmacologie*, présente les substances médicamenteuses, rangées selon le meilleur système

d'histoire naturelle. Et, comme l'analyse doit toujours être notre boussole, on procédera du simple au composé, c'est-à-dire que la première section sera destinée aux minéraux, la seconde aux végétaux, et la troisième aux animaux, en terminant par l'homme.

Zoonomie
de Darwin.

F. P. CHAUMETON.

Dissertation sur le rire considéré comme phénomène sémiologique, par M. le docteur ROY. Paris 1812, in-4°, 100 pages.

Extrait communiqué à la Société médicale d'Emulation;
par M. le D. ROUSSILLE-CHAMSERU.

L'ouvrage, dont je vais rendre compte m'a semblé, Sur le rire. dès le premier aperçu, devoir être compris au nombre des meilleures thèses soutenues dans l'école de Paris. L'auteur annonce que pour remplir le cadre d'un acte probatoire, il n'a pu que détacher une très-petite partie d'un travail beaucoup plus étendu. En effet d'après son plan de recherches et de rédaction, il m'a paru facile de concevoir l'abondance de ses matériaux, et j'ai tout lieu de souhaiter que le phénomène qu'il a si bien décrit devienne, par la suite, le prodrome, non moins intéressant, d'une monographie complète sous tous les rapports, à déduire de l'homme sain et de l'homme malade.

Quoiqu'il existe quantité d'observations sur le rire symptomatique, elles sont encore insuffisantes, et je pense, avec M. le docteur Roy, que l'acception du mot a été mal déterminée. Jugeant à propos de traiter préalablement du rire pathologique considéré en général, il avertit que beaucoup de médecins le confondent avec

Sur le rire. le ris sardonique , en admettant une extension indéfinie , et des causes qui produisent ce rire convulsif , et de son expression plus ou moins marquée.

Dans l'exploration exacte des faits , la synthèse étant souvent en défaut si elle n'est justifiée par l'analyse , une telle désignation du ris sardonique , sans en fixer le degré , la mesure et les circonstances propres , n'est plus qu'un mot vague ; car , en toute observation de médecine , il est besoin d'indiquer précisément le *caractère* de l'objet et l'*occasion*. C'est ainsi que Condillac nous a appris qu'une science ne devoit être qu'une langue bien faite.

Si l'on a l'idée d'une diduction spasmodique de la bouche d'un côté à l'autre , on se représente le ris sardonique , et ce mot ne doit pas devenir générique. C'est bien à tort qu'on en a fait l'application au rire symptomatique qui accompagne la blessure du diaphragme , dont Hippocrate répète l'histoire au 5^e et au 7^e livre des épidémies. Presque tous ceux qui disent quelque chose du ris sardonique , et notamment Foës , s'appuient sur cette observation , qu'ils ont mal saisie. Notre auteur n'a pas manqué de s'en apercevoir : le symptôme , dont il s'agit , étoit un rire bruyant , γέλος τροβώδης , *risus solutus* , un rire éclatant , un rire véritable , et non pas le ris sardonique.

M. le docteur Roy , médite de plus en plus son sujet , et il distingue par leur gradation le sourire et le rire pathologiques : il reconnoît pareillement deux modes gradués du sourire morbide ; l'un , qu'il nomme *aspathmique* , s'éloigne peu du sourire naturel ; l'autre , qu'il appelle *tétanique* , en diffère beaucoup : le premier se voit chez les maniaques , chez les idiots , et dans

certains délires de maladies aiguës ; ce sourire à ~~contre-sens~~ ^{Sur le rire.}, mêlé à d'autres actes d'extravagance , n'est que l'aberration du sourire naturel ou raisonné.

Le sourire tétanique est plus continu , plus soutenu , que le sourire spasmodique ; il offre , suivant M. Roy , une dénomination plus exacte , qu'il est nécessaire de substituer à celle de ris sardonique. Or cette espèce de sourire , ainsi déterminée et désignée , tient toujours à quelques lésions nerveuses des plus graves : rien n'est à désirer dans le détail que l'auteur donne des causes , des caractères généraux , du diagnostic , des signes conjoints , des épiphénomènes , des variétés , de la synonymie , du pronostic et de la curation. Quant à ce dernier article , la direction thérapeutique , pour être essentiellement médicale , doit se porter , de préférence à l'accident , sur la maladie primitive qui en est le principe.

Le rire pathologique , considéré en particulier , est un symptôme remarquable dans nombre d'affections internes et externes ; il appartient , de même que le sourire morbide , à un état involontaire du malade , dont les facultés intellectuelles sont troublées. Ce rire ne diffère point du rire naturel. Quant au mécanisme , et conformément aux observations du père de la médecine , il n'est pas toujours d'un augure aussi défavorable que le sourire. Au reste l'auteur , pour en tirer un juste pronostic , recommande d'embrasser l'ensemble des autres phénomènes , et d'avoir égard à la gravité de la maladie dans laquelle cet accident se manifeste ; afin de réunir l'exemple au précepte , il a soin de scruter diverses sortes de fièvres , d'après la division très-lumineuse du professeur Pinel ; de parcourir ensuite les

~~Sur le~~ phlegmasies de la peau , des membranes , des tissus et des viscères , les hémorrhagies , les névroses , et leurs nombreuses sous-divisions ; de citer enfin les lésions organiques , telle que l'hydrocéphale ; et d'y joindre quelques affections vermineuses , et plusieurs faits de chirurgie.

Dans le développement de son travail , M. Roy déploie une sage érudition et une saine critique. Son livre m'a paru fort instructif , à raison de l'importance de la matière et de l'exactitude de la discussion : j'invite la Société médicale à le déposer honorablement dans ses archives.

*Traité analytique des fièvres essentielles, etc. , par
M. CAFFIN , D. M. P.*

Extrait communiqué par M. NACQUART.

Des fièvres essentielles J'aborde un sujet difficile , *les fièvres essentielles*. M. Caffin , du livre duquel je veux rendre compte , n'a pas méconnu ces difficultés. Il s'est proposé de les surmonter. Pour savoir s'il a atteint son but , voyons quelle marche il a suivie , quelles vues nouvelles il a proposées , et ce que la science peut attendre de son travail. M. Caffin ayant soumis son ouvrage , alors manuscrit , à la Société de médecine de Paris , cet ouvrage a été l'objet d'un rapport long et détaillé que j'ai eu l'honneur de faire à cette compagnie , au nom d'une commission composée de MM. Biron , Jacquemin et moi. Je citerai souvent les propres expressions de la commission.

L'ouvrage de M. Caffin ressemble peu au plus grand nombre de ceux qui se publient ordinairement. Loin d'être formé de lambeaux réunis d'une façon plus ou moins heureuse , l'auteur l'a presque entièrement tiré

de son propre fonds. Il a voulu se frayer de nouvelles routes, et ne s'appuyer que sur des idées, ou entièrement siennes, ou offertes sous un jour qui lui fût propre, en profitant toutefois de ce que ses devanciers et ses contemporains avoient fait pour la science. Le pas étoit glissant; car il n'y a souvent qu'une nuance imperceptible entre ce qu'on croit neuf et ce qui n'est que bizarre.

**Des fièvres
essentiellles**

Il est dans la destinée de ces sortes d'ouvrage écrits d'abondance, de faire beaucoup de bruit ou de tomber à plat: ils ne peuvent se soutenir dans un degré moyen: aussi, parmi ces ouvrages originaux, n'en est-il qu'un fort petit nombre qui demeurent? Je leur trouve cependant, alors même qu'ils sont mauvais, un certain degré d'utilité. Ils éveillent les esprits, sollicitent de nouvelles réflexions, fixent les idées sur des points encore peu ou légèrement examinés; et, en cherchant à ébranler l'échafaudage de la science, ou ils en bouleversent l'édifice, ou ils lui fournissent de nouvelles bases. De tels livres doivent donc être envisagés, non-seulement sous le rapport des idées que leurs auteurs y ont consignées, mais encore d'après celles qu'ils peuvent faire naître.

Ces livres sont d'autant plus difficiles à juger à leur apparition, qu'ils s'éloignent davantage des idées reçues: car on sait avec quelle réserve il faut adopter ou rejeter les doctrines nouvelles, de quelque brillant que leurs auteurs aient su les parer.

Le livre de M. Caffin, duquel ce court préambule ne m'a pas un moment écarté, me semble mériter toute l'attention des médecins; et j'estime qu'il convient de le laisser juger par chacun des lecteurs, en me réservant seulement d'en exposer les bases essentielles.

J'ai dit que les fièvres essentielles étoient un des points

**Des fièvres
essentielles**

les plus obscurs de la science. Leur nature, en effet , est jusqu'ici tellement ignorée , qu'on a été jusqu'à douter que les maladies comprises dans cette dénomination eussent entre elles assez d'analogie, assez de traits de conformité , pour constituer une classe distincte et régulière dans un cadre nosologique. Il faut convenir qu'on cherche en vain un symptôme qui leur soit commun à toutes : interrogez successivement toutes les fonctions dans leurs lésions , toutes les propriétés vitales dans leurs modifications , et aucune, au moins dans l'état actuel de la science , ne s'attachera spécialement et exclusivement à l'idée de la fièvre. Cependant en voyant l'universalité des médecins considérer les fièvres essentielles comme un ordre distinct de maladies , on seroit tenté de croire que c'est par une sorte d'instinct qu'on les a admises, ou plutôt, qu'on range parmi les fièvres essentielles tout ce qui ne se place pas naturellement dans des classes bien positivement décrites. Leurs principaux traits semblent purement négatifs. Ainsi , nous saurons qu'à mesure que l'histoire des maladies se perfectionne , on accourcit la série de ces fièvres : les phlegmasies en sont récemment séparées , et il est vraisemblable que les fièvres hectiques seront un jour tout-à-fait reportées parmi les phlegmasies chroniques.

C'est cet état de choses , vague et incertain , que M. Caffin a tenté de faire cesser. Pour cela il a dû s'attacher à découvrir un mode morbifique propre aux fièvres essentielles , et qui leur fût commun. Son traité roule tout entier sur ce point dogmatique. On conçoit dès-lors que notre auteur a dû faire éprouver de grands changemens à cette partie de la nosologie : c'est-à-dire que plusieurs des maladies qui sont généralement re-

gardées comme des fièvres essentielles ne le sont plus Des fièvres
essentiell
aux yeux de M. Caffin ; tandis qu'un plus grand nombre, auquel on n'avoit même pas pensé à donner ce nom, y entrent avec leur appareil de symptômes.

Pressé de faire connoître le fonds de l'ouvrage de M. Caffin, je ne dirai qu'un mot de sa texture. Il est divisé en quinze chapitres, précédés d'une introduction, et suivis de notes presque toutes d'un haut intérêt, par la manière dont des sujets importants y sont traités.

Dans toutes les affections que l'on a rangées, comprises sous le nom *de fièvres*, est-il dit au rapport, il existe des symptômes généraux qui leur sont communs, qu'on retrouve dans toutes avec de bien légères modifications, et qui tiennent à un trouble général de l'économie. L'erreur dans la connoissance des fièvres vient de l'importance qu'on a donnée à ces phénomènes généraux, par lesquels on a voulu juger des fièvres, sans songer que, communs au plus grand nombre des maladies et des fièvres en particulier, ils ne pouvoient pour chacune d'elles fournir des caractères spécifiques.

Et quant à cette différence dans les maladies, des symptômes locaux et des symptômes généraux, la commission s'exprime ainsi : « Qu'un organe, qu'un tissu soient altérés d'une manière quelconque, bientôt, aux symptômes locaux et bornés à la partie affectée, se joindront des phénomènes généraux sympathiques, résultant de cet accord admirable qui enchaîne, qui lie toutes nos parties, les fait réagir l'une sur l'autre, et ne permet pas que l'altération de l'une demeure étrangère au reste de l'économie animale. Dans ce trouble général, chacun des organes, chacun des appareils, est af-

**Des fièvres
essentielles**

fecté en proportion des rapports qui l'attachent aux autres parties. Le cœur sur-tout, par sa situation, sa sensibilité, ses fonctions, ressent plus qu'aucun autre l'affection qui porte sur tous les systèmes : de là vient que ses altérations ont été regardées comme le type de toutes les maladies. »

Pour rendre cette distinction encore plus sensible, citons un exemple. Un point de la plèvre est frappé de phlegmasie : la douleur locale est le seul symptôme. Que les accidens pleurétiques s'aggravent, bientôt paroissent la céphalalgie avec coloration du visage, la chaleur de la peau, l'accélération du pouls, la suspension des sécrétions : tous phénomènes de réaction. Est-ce là une fièvre ? Non. Cullen l'en avoit déjà distinguée par le nom de *pyrexie* qu'adopte M. Caffin. Or, dit notre auteur, si l'on n'a jamais prétendu juger d'une phlegmasie par les symptômes généraux qui s'y joignent, pourquoi a-t-on suivi cette marche vicieuse à l'égard des fièvres essentielles ? C'est précisément cette manière fautive de philosopher que M. Caffin a entreprise d'écarter de l'histoire des fièvres essentielles. Il a cherché à découvrir si elles n'auroient pas des symptômes locaux, et si les phénomènes généraux qu'on met en première ligne ne seroient pas purement secondaires, sympathiques, enfin une véritable pyrexie. Car alors il ne faudroit s'attacher qu'aux premiers pour avoir la vraie notion de la fièvre essentielle.

« Si l'on recueille, dit M. Caffin, les opinions que les auteurs ont eues jusqu'à ce moment sur les fièvres, nous pourrions facilement apercevoir que la plupart en ont puisé la nature dans le caractère des symptômes appelés généraux ou pyrexiques, com-

« muns à toutes les maladies universelles. Peu atten-
 « tifs à la série que présentent ces phénomènes dans
 « leur développement successif, ils ne se sont attachés
 « qu'à les considérer sous le rapport de leur ensemble;
 « confondant ainsi, et les symptômes propres à l'af-
 « fection essentielle, et ceux qu'une sympathie faisoit
 « naître dans des organes éloignés, pour former du
 « tout le diagnostic de leur maladie..... Tous, comme
 « on peut le voir, définissent la fièvre par les symptô-
 « mes pyrexiques; tous, sans exception, n'y voient
 « qu'un pouls fréquent, un froid et une chaleur exces-
 « sifs, une excitation nerveuse plus ou moins forte,
 « des évacuations altérées dans leur quantité ou leurs
 « qualités, et enfin une lésion générale de toutes les
 « fonctions..... »

Des fièvres
essentielles

Quelle méthode d'investigation substitue M. Caffin à celle-ci ? C'est ce que je vais éclaircir par un exemple.

Que la langue soit chargée d'un limon jaunâtre, qu'il y ait du dégoût, des nausées, de l'inappétence, avec un sentiment obtus, plutôt incommode que douloureux, dans l'épigastre; et qu'avec ces symptômes l'état, général de la santé ne soit point altéré: voilà pour tous les médecins un embarras gastrique. Mais, qu'à ces acci- dens se joignent des frissons, la céphalalgie sus-orbi- taire, une teinte jaune de tout le corps, des urines jaunes, de la chaleur à la peau, des évacuations bi- lieuses abondantes; on aura sous les yeux une fièvre bilieuse qui ne différera donc de l'embarras gastrique (affection locale) que parce que les symptômes lo- caux, devenus plus intenses, se seront accompagnés de phénomènes généraux ou pyrexiques.

M. Caffin fait subir la même opération analytique,

**Des fièvres
essentiellles**

et avec le même succès aux fièvres muqueuses ; et en suivant sa méthode, il montre que beaucoup d'affections sont semblables au fond , bien que les unes soient sans phénomènes pyrexiques , tandis que les autres sont accompagnées du trouble général de toute l'économie.

Pour donner plus de poids à son assertion que les fièvres sont des maladies d'abord purement locales, il s'étaye de ce qui a lieu dans la pratique. « La thérapeutique , dit-il , confirme la justesse de cette observation. Avec un peu d'attention , il ne sera pas difficile de s'apercevoir que, dans toutes les fièvres , ce n'est pas sur les symptômes généraux que porte le traitement , mais bien plutôt sur l'affection locale qui les détermine.... Quelle analogie dans les médicaments administrés dans la fièvre bilieuse , et ceux qu'exigent les fièvres muqueuses ou ataxiques ? Là , on cherche à agir sur le système hépatique : ici , on dirige plus particulièrement les moyens contre l'affection muqueuse , et dans le dernier cas enfin , contre le cerveau. Que ces affections soient ou ne soient pas accompagnées de pyrexie , peu importe ; cette circonstance ne change absolument rien aux moyens principaux ; car soit qu'on ait affaire à un simple embarras gastrique , on a une fièvre bilieuse ; à une saburre muqueuse , on a une fièvre de même nature ; à une maladie périodique sans fièvre , on a une fièvre pernicieuse ; les agens curatifs restent absolument les mêmes dans chaque genre d'affection. »

A ce sujet les membres de la commission se sont exprimés ainsi. « Cette idée d'une affection locale dans les fièvres essentielles n'appartient pas entièrement à M. Caffin , quoiqu'il soit le premier qui l'ait embrassé dans tout

tout son ensemble, et en ait fait la base d'un travail méthodique sur les fièvres. Cullen a été sur la voie ; et il ne lui a manqué, pour considérer les fièvres sous le même rapport, que de ne pas envisager l'affection primitive comme générale, à l'instar de l'affection sympathique, qui l'est réellement. Mais si cette opinion n'a pas été émise en propres termes par plusieurs auteurs, nous pouvons la déduire de leurs assertions, où elle est explicitement renfermée. C'est ainsi que Rœderer et Wagler ne doutent pas que la fièvre muqueuse n'ait son siège dans la membrane du même nom qui tapisse les voies intestinales ou digestives ; c'est ainsi que Milman a placé l'adynamie dans le tissu musculaire, et que Franck a fait tous ses efforts pour démontrer que la fièvre synoque ou inflammatoire appartient aux tuniques du système artériel ; c'est ainsi, enfin, que M. Pinel, voulant préciser le mot, jusque là si vague, de *malignité*, a rapporté tous les accidens qui la constituent à une altération du cerveau et des nerfs, et a formé sur cette base un ordre distinct des fièvres essentielles. Le même professeur avoit cherché à indiquer les sièges des fièvres par leur dénomination. »

Sil'on peut, jusqu'à certain point, regarder avec M. Caffin, les fièvres essentielles comme primitivement locales, on ne sera peut-être pas également d'accord avec lui sur l'espèce de lésion à laquelle il les attribue. C'est cette nature intime qu'il cherche à faire connoître par les symptômes qu'il assigne aux fièvres. Ces symptômes essentiels sont locaux, ainsi qu'on le peut croire ; et il les borne aux suivans.

De tous temps, remarque notre auteur ; on a été frappé de l'augmentation des fluides sécrétés dans les fiè-

Des fièvres essentielles vres , et l'on a même été jusqu'à regarder cette augmentation comme cause. M. Caffin s'autorise de cette sécrétion abondante pour placer la fièvre dans les exhalans sécréteurs , ou , plus généralement , pour la placer dans les glandes ; et il lui assigne pour symptômes principaux , 1° une sensibilité obtuse dans l'organe frappé de fièvre ; 2° de la tension dans le même organe , 3° de la chaleur , 4° de la rougeur ; tout cela , à la vérité , à un bien moindre degré que dans les phlegmasies ; 5° une sécrétion plus copieuse ; 6° une propension à l'adynamie , tandis que les inflammations sont disposées à se convertir en gangrène.

En partant de ce point , M. Caffin regarde comme fièvre toute affection des glandes dans lesquelles on retrouve ces cinq premiers symptômes. Ainsi , le diabète est une fièvre ; et la fièvre de lait est le type primordial des fièvres. L'excrétion augmentée dans les parotides , est encore une fièvre : car on sait bien maintenant que pour M. Caffin , il importe peu qu'il y ait ou non des symptômes généraux.

M. Caffin donne à la fièvre bilieuse le foie pour siège , à la muqueuse la membrane des intestins , à la fièvre de lait les mamelles. Jusque là rien que d'assez probable ; mais lorsqu'il place la synoque dans les exhalans cutanés , fondé seulement sur la chaleur habituelle de la peau qui l'accompagne ; lorsqu'il assigne à la fièvre ataxique , la substance corticale ou grise du cerveau : alors on peut crier à l'hypothèse. Par suite de cette méthode d'appréciation des fièvres , la fièvre putride ou adynamique , ne forme plus une espèce propre , une fièvre *sui generis*. Ici je reprends les choses d'un peu plus haut. M. Caffin distingue justement dans toutes les fièvres , deux états , celui de force , d'ex-

citation ou de sthénie, et celui de baissé dans les forces Des fièvres
essentielles
ou d'asthénie. Or la fièvre putride est, suivant cet auteur, ce dernier état. Elle peut, en effet, d'après lui, s'adjoindre aux fièvres de toutes les espèces; donc elle n'en est pas une par elle-même. Les commissaires avaient dit à ce sujet : « La fièvre putride paroît n'avoir aucuns symptômes propres, aucune cause particulière, aucun traitement spécial : ses causes sont toutes celles qui affoiblissent l'économie; ses symptômes, ceux de l'adynamie générale; et son traitement, celui qui convient pour relever les puissances épuisées de la vie. »

Un des écarts, que les novateurs évitent le plus difficilement, c'est d'étendre tellement les applications de leur système, qu'ils finissent par faire douter davantage de la réalité du principe qu'ils cherchent à établir. Quelle apparence, en effet, qu'on se laisse persuader que l'épiphora, les diabètes, les hydropisies, les hémorrhagies, sont des fièvres? c'est cependant ce qu'affirme M. Caffin. Pour faire cesser tout doute sur le point où s'arrête son système, je transcris sa classification. CLASSE. *Maladies des propriétés organiques* : ORDRE : *Fièvre*. GENRE 1^{er}, *fièvres glanduleuses* : ESPÈCES. Du foie — *fièvre bilieuse*. Des reins — *diabètes*. Des glandes salivaires — *pyalisme*. De la glande lacrymale — *epiphora*. Des mamelles — *fièvres de lait*.

GENRE 2. *Fièvre des organes folliculeux*. Des muqueuses — *fièvre muqueuse*.

GENRE 3. *Fièvre des organes exhalans*. Des séreuses — *hydropisies séreuses*. VARIÉTÉS DE SIÈGE.

Arachnoïde encéphalique — *Hydropisie aiguë du cerveau*. Arachnoïde rachidienne. — *H₂drorachis*. Plé-

vre — *Hydrothorax*. Péricarde — *Hydropéricarde*.
 Des fièvres essentielles Péritoine — *Ascite*.

Du tissu cellulaire. — *Anasarque*. Des exhalans cutanés — *Fièvre syphilitique* : *sueur chronique*.

GENRE 4. *Fièvres des capillaires ou exhalans sanguins*. 1^{re} division : Capillaires communiquant avec des exhalans extérieurs — *Hémorrhagies*, *flux de sang*.

Des capillaires muqueux. — *Hémorrhagies muqueuses*. Variétés de siège. Du nez — *Epistaxis*. Des bronches — *Hémoptysie*. De l'estomac — *Hématémèse*. Du rectum — *Flux hémorrhoidal*. Des reins — *Hématurie*. De l'utérus — *Ménorrhagie*.

Des capillaires cutanés. — *Flux de sang*.

Des capillaires cellulaires. — *Hémorrhagies cellulaires*.

Des capillaires séreux — *Séreuses*.

2^e. Division. Capillaires parenchymateux.

Du cerveau et de la moëlle épinière — *Apoplexies cérébrale et dorsale*.

Du poumon — *Catarrhe suffocant sanguin*.

De la peau — *Coup de sang à la peau*.

GENRE 5. *Fièvres des organes nerveux*. Du cerveau — *Fièvre nerveuse*, *ataxique*; *maligne*.

J'ai établi et fait connoître les trois bases que s'est créées M. Caffin, et sur lesquelles il a assis son Traité, savoir, que les fièvres sont locales; que leur siège est dans les organes glanduleux, ou pour parler plus généralement, dans les capillaires exhalans; et enfin, que la pyrexie qui les accompagne quelquefois est purement sympathique, et doit être soigneusement distinguée de l'affection locale qui la détermine. Mais ma tâche n'est pas remplie. M. Caffin a touché la plupart des

points de la pathologie interne , et dans tous il a cher-
ché à substituer ses propres idées aux idées reçues. A-
t-il toujours été heureux dans cette entreprise ? Je ne
le pense pas , bien que je sois disposé à lui accorder
beaucoup. Je vais signaler l'idée mère de chacun des
chapitres qui font suite au fameux chapitre sur la *divi-*
sion des fièvres , que j'ai en partie transcrit.

**Des fièvres
essentielle**

Au sujet du cours général des fièvres , M. Caffin in-
siste beaucoup sur la nécessité de considérer les fièvres ,
non comme représentant un ensemble de symptômes
développés simultanément , mais comme le produit
d'une succession dont il importe de connoître le mode.
Tout ce que dit notre auteur sur ce sujet est juste et
d'une vérité frappante , et j'estime que ce ne sera pas
l'endroit le moins profitable de son livre. Ces considé-
rations générales l'amènent à distinguer dans le cours
de toutes les fièvres , cinq périodes , dont il n'admet la
troisième, celle de l'état, que par complaisance, pour ne
pas trop heurter l'opinion générale. 1° *Prodrôme ou*
commencement. C'est dans cet état, auquel on fait trop
peu d'attention, qu'on peut saisir les vrais caractères
des fièvres encore dégagées de toute affection générale.
2° *Invasion pyrexique et accroissement*. La pyrexie se
joint à la fièvre et les symptômes généraux tendent à
masquer l'affection essentielle et locale. 3° *État*. La
maladie arrive à son plus haut degré de violence , et y
demeure plus ou moins de temps. C'est dans ce période
que se développent , ainsi que dans le précédent , les
complications , etc... 4° *Déclinaison*. Les symptômes
deviennent moins nombreux ou moins violents. La py-
rexie baisse , et les complications disparaissent. 5° *Con-*
valescence. État de mal-aise et de faiblesse intermé-

**Des fièvres
essentiell**

diaire à la maladie et à la santé, et qui n'est qu'un état de celle-là; comme le prodrôme étoit le passage de l'état de santé à celui de maladie. Je sais gré, pour ma part, à M. Caffin d'avoir fait entrer dans la notion complète de la maladie le prodrôme et la convalescence.

Quant aux cours aigu et chronique des maladies, M. Caffin, loin de les regarder comme distincts et essentiellement différens, les confond. « En effet, dit-il, « la circonstance du temps qu'emploient les maladies « dans leur cours ne peut dans aucun moment chan-
« ger quelque chose à leur nature essentielle. Plus ou
« moins de jours, plus ou moins de semaines, que
« font-ils à une maladie? Ces deux différens cours
« (aigu et chronique), quoique quelquefois isolés dans
« certaines occasions, se montrent aussi réunis dans
« d'autres. Combien ne voit-on pas de maladies qui
« d'abord s'étoient montrées sous le caractère aigu, et
« affectoient dans leur cours des progrès rapides, se
« prolonger ensuite indéfiniment..., et se terminer en
« un état chronique, sans cependant changer de na-
« ture, de siège et d'affection » ? Ceci amène M. Caffin à attaquer fortement les *Recherches* de M. Broussais sur la *fièvre hectique*. Sans partager tout ce que dit M. Caffin, et sur-tout la chaleur qu'il met dans son attaque, j'ai toujours regardé cet ouvrage, basé sur une prétendue classification, digne tout au plus de Sauvages, comme très-foible auprès du beau *Traité des inflammations chroniques*.

Le chapitre huitième a pour titre *des divers états des fièvres*. Je ne citerai qu'un passage pour en donner une idée. « Les fièvres, comme les autres maladies,

« nous offrent une infinité de degrés d'élévation et d'abaissement qui forment autant de nuances dans leur manière d'être, ou pour mieux dire, dans leur intensité ; c'est ce que nous nommons *états*. Nos facultés ne nous permettant pas de saisir toutes ces différences, nous sommes obligés d'en réduire le nombre ; afin de les rendre plus sensibles. Ici nous en établissons quatre principaux qui sont, 1^o l'état sthénique, 2^o l'état inflammatoire, 3^o l'état asthénique, et 4^o l'état adynamique. Les deux premiers indiquent deux variétés dans le degré d'élévation que peuvent prendre les forces vitales, et les derniers deux différences dans leur abaissement. »

Des fièvres
essentiels

Je passe sous silence le chapitre peu important consacré aux *types des fièvres* ; et je traiterois avec la même rigueur celui de la *prédisposition*, sans la note qui s'y rattache, et dans laquelle je trouve les propositions suivantes. « La prédisposition est un état du corps et non une cause, de même nature que la maladie qu'elle précède. Dans une affection bilieuse, c'est un état bilieux ; dans les scrophules, c'est un état lymphatique ; dans les catarrhes, c'est un état muqueux, etc..... La prédisposition et la maladie sont une seule et même affection dans des degrés différents. »

Le chapitre sur les causes des fièvres ne se recommande non plus que par la longue note qui y est annexée. C'est là que M. Caffin s'attache à faire comprendre combien il importe de ne pas confondre la maladie avec les symptômes, ceux-ci n'étant que le résultat de la lésion qui constitue la maladie.

M. Caffin n'admet pas de signes dans les maladies,

**Des fièvres
essentielles**

autres que les symptômes; et il croit que le pronostic ne consiste pas à prédire ce qui arrivera, mais ce qui est déjà, bien qu'à un faible degré. « Que dans le cours d'une maladie pyrexique, par exemple, il se déclare des vertiges, de l'assoupissement, etc, nous annonçons une affection cérébrale instante. Mais au lieu de prédire une affection prochaine, ne seroit-il pas plus exact de dire qu'elle existe déjà »? Je ferai au sujet du pronostic une remarque que je crois essentielle. C'est que presque toujours le pronostic se fonde sur un symptôme, ce qui est une base aussi fragile que de chercher à asseoir le diagnostic des maladies sur un seul symptôme. Voyez Dict. des Sciences médicales, au mot *Caractéristique*, j'évite de dire un seul mot des deux chapitres intitulés, l'un, *Traitement général des fièvres*, l'autre, *Tableau nosographique et pratique des fièvres*, pour rétrograder, revenir sur mes pas, et parler d'un interminable chapitre que M. Caffin a placé au commencement de son ouvrage, sous le titre d'*Histoire critique des théories sur les fièvres essentielles*. J'ai autrefois invité M. Caffin à le transporter à la fin de son livre, pour ne pas empêcher par là la lecture de tout l'ouvrage, mais il n'a tenu aucun compte de ma prière; je souhaite que cela lui réussisse. Ce chapitre est une énumération des idées incohérentes que l'on a émises pour expliquer les fièvres. M. Caffin a la bonté d'exhumer des milliers d'opinions aussi peu fondées que complètement oubliées. C'est dommage qu'il ait gâté par là l'air *ex-professo* ou plutôt *ex-ingenio* de son livre. Car pour quelques lignes utiles, étoit-il nécessaire de consacrer de graves paragraphes à réfuter les opinions de ceux qui regardoient la fièvre comme un *refroidissement du sang*, une *affection des esprits*,

une *qualité possible*, une *entité ou substance réelle*, Des fièvres
essentielles
un *être abstrait qui ne peut ni ne doit être défini*, et
autres assertions frivoles ?

En terminant ce compte de l'ouvrage de M. Caffin, on pourra se demander quelle est mon opinion sur sa manière d'envisager les fièvres, et sur les principaux points de doctrine établis par cet auteur. Ce doute dans lequel je me suis montré, est précisément l'état dans lequel je suis réellement. Il en coûte trop de hasarder un jugement sur les nouvelles théories en médecine. J'engage seulement les médecins pour qui tout n'est pas préjugés enracinés, routine aveugle, asservissement absolu aux idées reçues, à lire l'ouvrage de M. Caffin ; je leur promets qu'ils seront indemnisés, et par les idées qu'ils puiseront dans le *Traité analytique des fièvres*, et par celles qu'il leur suggérera.

Des erreurs populaires relatives à la médecine, par le
professeur RICHERAND, 2^e édition, Paris, 1812.

Utinam tam vera invenire possim quam falsa convincere !

CIC. de Nat. Deor.

En choisissant son épigraphe, l'auteur s'est prescrit Des erreurs
populaires.
à lui-même sa dialectique. S'il veut réussir également
à prouver des erreurs et à découvrir des vérités, qu'il se
garde bien de signaler son opinion comme un principe,
et d'attaquer l'opinion contraire comme une fausseté
démontrée ; à moins qu'il n'ait à produire assez de cer-
titude pour convaincre son lecteur : qu'il sache mettre
beaucoup de réserve dans sa controverse ; aborder la dif-
ficulté avec toute la modération d'un esprit calme et
réfléchi ; jeter d'abord un doute modeste sur le préjugé

Des erreurs populaires. qu'il veut combattre ; et se rendre plus sûr de la victoire en excusant l'erreur, plutôt qu'en la frondant avec trop d'âpreté.

A côté des vérités de tous les temps , sans cesse cultivées par les sages afin d'en agrandir le domaine de la raison , l'homme a besoin d'illusions de plus d'un genre pour repaître son imagination : la vérité seule est trop froide et trop sévère. Malgré ses plus fortes empreintes, les illusions obtiennent souvent la préférence : il en est de si douces ; il en est de si consolantes : dirigées vers un but utile , elles ne sont point à redouter ; elles peuvent enflammer de la passion du bien. C'est donc avec beaucoup de ménagement qu'il faut circonvenir les erreurs populaires ; craignons d'en ajouter de nouvelles par trop de confiance dans nos foibles lumières. Afin d'éviter cet écueil , j'adopte volontiers le projet de confédération proposé par le professeur Richerand. Il voudroit que dans chaque partie de sciences et d'arts, on s'entendît pour évaluer toutes les erreurs accréditées , et pour en publier le recueil. Quant à la matière de son ouvrage , notre collègue promet non-seulement des erreurs familières au peuple ; mais encore de celles qui sont inhérentes au commun des médecins.

Lorsqu'on demande à un malade *ce qu'il sent* ; il répond souvent *ce qu'il pense*. Celui-ci prétend avoir le sang *brûlé* ou même *calciné* ; celui-là soutient que ses nerfs sont *crispés*.... M. Richerand blâme cette fausse direction de l'esprit ; je la crois cependant tolérable , pourvu qu'elle ne soit pas outrée. Bichat n'a point manqué de signaler beaucoup de ces expressions amphatiques et figurées , qui peignent certaines sensations auxquelles il est permis au médecin d'appliquer un

langage plus exact; mais de la part des malades il faut ~~écouter~~ ^{Des erreurs populaires.} écouter celui qui leur est propre , et en tirer , à l'exemple de Bichat , certaines inductions sur l'état présumé des parties souffrantes ; sauf à corriger les femmes , pour leurs exagérations , et la chose sera difficile ; j'invite l'auteur à un peu plus d'indulgence sur le reste. Par exemple , lorsque je dis , en français , ce que les médecins grecs et latins ont dit avant moi : « J'ai des fourmillemens aux jambes ; les pieds me fourmillent ». Je pars de la supposition de ces insectes qui pourroient occasionner le même tourment ; et quelle que soit l'erreur de chose , je ne puis trouver d'autre expression pour rendre mon mal-aise.

L'auteur débute par résoudre , relativement au premier âge de la vie humaine , des questions très-utiles aux gens du monde , aux familles , aux jurisconsultes , aux physiciens. Hermaphrodites , monstres , taches de naissance , métamorphoses de sexe , nutrition , mouvement du fœtus , tous ces articles de faits mal observés sont philosophiquement approfondis. Après ce qu'a écrit Buffon pour rejeter l'influence de l'imagination de la mère , il ne reste rien à dire : cependant ce sont de ces erreurs que , suivant moi , l'on ne doit pas trop combattre ; il faut en tirer parti pour régler la conduite des femmes enceintes et y veiller. C'est le cas d'une illusion avantageuse à maintenir avec les restrictions attachées à un objet plus que douteux. On a des conseils de prudence à donner à un esprit peu éclairé : on a besoin de le convaincre par son propre préjugé.

L'ouvrage de M. R. marche avec méthode : le progrès des erreurs s'observe avec celui de l'âge chez les nouveaux-nés ; elles sont souvent commises par les

Des erreurs populaires. sage-femmes et par les accoucheurs. Le succès de l'allaitement maternel est subordonné à des conditions que prescrivent la raison et l'expérience. L'auteur en dit assez sur cet objet, ainsi que sur le danger des bains froids, sur les inconvéniens des maillots et des autres entraves qui ne servent qu'à fixer et même à faire croître les difformités naisantes; sur les soins à donner à la dentition, etc.

A mesure qu'il avance vers l'époque de l'homme fait, il embrasse, dans un cadre plus étendu, les erreurs préjudiciables à sa santé et à sa conservation. Sa manière de définir la santé est ingénieuse : il entre dans le sens des malades imaginaires, en leur disant qu'elle consiste, non pas dans l'équilibre, mais dans une perpétuelle instabilité des actes de l'économie. Il discute sagement l'abus et l'emploi des remèdes de précaution : il annonce ensuite devoir parcourir la division reçue de l'hygiène, pour considérer dans toutes les parties quels sont les préjugés à réfuter. Mais je ne le trouve pas exact quant aux détails : il a omis de traiter des vêtemens, des excrétiions, et des affections de l'ame : c'est une lacune à remplir.

Après avoir blâmé à juste titre tous les livres de médecine mis à la portée du peuple, qui les lit toujours à contre-sens et à son préjudice, M. R. discute avec beaucoup de discernement la doctrine outrée des jour critiques dans les maladies, et celles des années climériques. Il ose tracer le cercle dans lequel tout esprit sage doit contenir son enthousiasme pour le père de la médecine. « Deux titres resteront toujours, dit-il, au divin vieillard, et suffiront pour le recommander au respect et à l'admiration de la postérité la plus recu-

« lée : l'histoire des maladies aiguës épidémiques ,
 « écrites de main de maître , et une excellente mé- Des erreurs
populaires.
 « thode de philosophe ». Il proclame Hippocrate
 comme « un modèle inimitable d'observation et d'ana-
 « lyse , moins admirable sous le rapport des faits qu'il
 « enseigne , que sous celui de la méthode qu'il emploie
 « à la recherche ainsi qu'à l'exposition de la vérité....
 « Si l'oracle de Cos mérite de conserver le premier rang
 « parmi les médecins , c'est bien plutôt pour avoir le
 « premier découvert et suivi la véritable philosophie
 « de son art , que pour en avoir révélé tous les secrets. »

L'auteur disserte fort au long sur les erreurs relatives
 aux maladies. Ce développement si important d'abus
 et de préjugés de tout genres met en scène une foule
 de jongleurs de très-mauvaise foi aux prises avec des
 malades très-crédulés. Dans le choix de ses exemples ,
 M. R. présente chaque question avec clarté ; ses ex-
 plications sont lumineuses et concises ; il en dit assez
 pour les gens du monde : il ne laisse échapper sur-tout
 aucune occasion de leur inculquer les meilleurs élé-
 mens de physiologie. Je lui ai reproché , plus haut ,
 quelque vide dans son détail d'articles d'hygiène ; mais
 je dois avouer qu'il se retrouve à-peu-près au pair , en
 liant à d'autres sujets de discussion divers souvenirs de
 ce qu'il pouvoit avoir oublié. C'est ainsi qu'il reproche
 aux modes actuelles la nudité des femmes , source de
 maladies devenues de plus en plus nombreuses. A-t-il
 spécifié quelque part ces ulcères utérins , si remarqua-
 bles depuis peu d'années ? C'est ce que je rechercherai ,
 en poursuivant l'extrait de son livre. Je ne dois pas
 omettre une anecdote inexacte au sujet de la colique des
 peintres. Bordeu , passagèrement médecin de l'hôpital

~~Des erreurs~~ de la Charité ; s'est permis d'y modifier le traitement
populaires. usité. Tronchin a préconisé les délayans, les sédatifs,
et non les purgatifs irritans ; Bordeu a tenu le milieu
entre les extrêmes. J'invite M. R. à revoir la disserta-
tion du médecin de Genève, *de Colicâ pictonum*, et
la réfutation maligne qu'en a faite Bouvart.

En traitant, dans un même chapitre, des idées
fausses concernant la plique et la teigne, de la vertu
supposée du lait contre le poison, des mauvaises déno-
minations de médicamens déduites de leur vertu chi-
mérique, des lithouptériques, des évacuations criti-
ques dans les maladies, de certains remèdes proscrits
ou adoptés exclusivement, d'une erreur insigne tou-
chant les preuves de l'infanticide ; M. R. semble se
livrer d'une manière désordonnée à des mélanges dis-
parates : mais il s'ensuit une variété d'objets d'autant
plus piquante pour la curiosité du lecteur, que géné-
ralement l'écrivain, toujours élégant, persuade et in-
struit. On parcourt également avec beaucoup d'intérêt
les proverbes populaires qu'il applique à la physiologie
et à l'hygiène.

Son opinion sur l'unité primitive de la médecine et
de la chirurgie ne doit laisser aucun doute ; cependant,
en admettant, en bonne logique, ces deux sciences
comme très-distinctes dans tous les temps, de même
que toutes les autres sciences physiques, parce qu'elles
ont chacune leur démarcation. La même justice mo-
rale doit être rendue à quiconque les cultive ensemble
ou séparément, pour en faire sa profession. La même
mesure d'honneur et de gloire appartient au même
mérite. Ainsi, d'un côté, il y a de toute nécessité
distinction de chaque science ; de l'autre, il y a aussi

la différence des hommes. Les uns sont supérieurs, et les autres inférieurs. A la suite de tout les diplômes de docteurs dans telle ou telle partie, il reste encore à caser ces deux classes distinctes de nouveaux adeptes; et à trouver le moyen d'agrandir la première et de faire disparaître la seconde. Il s'agiroit, par exemple, de ramener le plus possible au même niveau les médecins et les chirurgiens, dont les uns le sont d'*effet* et les autres ne le sont que de *nom*. Je ne désespérois point de la solution de ce problème, à l'aide d'une bonne police. Dans l'avant dernier chapitre de l'ouvrage que je me plais à méditer, j'aperçois quelques légères répétitions de choses déjà dites ailleurs : par exemple le trait de Chirac, sur l'abus des purgatifs donués par lui de deux jours l'un, est copié presque mot pour mot, de la page 167 à la page 324. Quoi qu'il en soit, il est pardonnable, dans un livre très-instructif, de revenir quelquefois sur les mêmes objets pour achever de frapper l'attention et de convaincre par des justes conséquences.

Des erreurs
populaires.

La conclusion des recherches sur les erreurs populaires en médecine ne pouvoit être mieux choisie qu'en tâchant de dissiper les fausses terreurs qu'inspire la mort au commun des hommes; moins encore parmi le bas peuple que dans les rangs plus élevés de la société. C'est principalement de cette dernière classe que l'auteur peut se faire entendre; et c'est elle aussi qui a le plus besoin des lumières répandues dans son livre. Trois raisons doivent assurer le succès et multiplier les éditions d'un tel ouvrage; l'importance de la matière, la finesse de la critique, et la pureté du style.

(R. C.)

*Sull' ernie , Memorie anatomico - chirurgiche , di
A. SCARPA. Fasciolo quarto. Memoria quarta, Sull'
ernia gangrenata, e sui muzzi che natura impiega
per ristabilire la continuità del tubo intestinale.*

**Sur les her-
nies avec
gangrène.**

Extrait communiqué par M. LÉVEILLÉ, D. M. P.

Nous présentons ici l'extrait d'un mémoire qui doit faire époque dans l'histoire de la chirurgie. Il y est moins question des hernies gangrenées, proprement dites, que de l'incommodité dégoûtante qui en est le résultat le plus ordinaire. Le sujet principal de cet important travail, est l'an^{us} *contre-nature* dont le mécanisme de guérison spontanée nous étoit absolument inconnu, et dont, par conséquent, le traitement méthodique étoit encore loin d'être tracé. Le professeur Scarpa a démontré par l'autopsie cadavérique, par l'expérience et en dernier lieu par le raisonnement, que, dans la guérison des *anus contre nature*, il n'y a jamais de réunion immédiate des deux orifices de l'intestin divisé; mais que la continuité du canal, parcouru par les matières fécales, est rétablie au moyen d'une certaine disposition de cette partie du péritoine, formant le col du sac de la hernie, dont l'an^{us} artificiel a été l'effet inévitable. C'est cette découverte que nous nous attachons à faire connoître avec d'autant plus de zèle qu'elle est la plus intéressante qu'on ait faite depuis long-temps en anatomie pathologique, et qui ait plus essentiellement concouru à perfectionner la thérapeutique chirurgicale des hernies avec gangrène.

Ce mémoire est divisé en vingt-quatre paragraphes. A l'exposé des causes de la gangrène dans les hernies, succèdent ceux des symptômes de l'étranglement, de la guérison des *anus contre nature*, et des moyens
que

que la nature emploie pour l'opérer. L'auteur décrit ensuite les parties qui font communiquer les deux bouts de l'intestin divisé, rapporte des observations et les expériences propres à donner de la certitude à ce qu'il a découvert et démontré. Il examine comment ce qui formoit autrefois le col du sac herniaire se change en une espèce d'*infundibulum* ou entonnoir membraneux, au moyen duquel les deux orifices de l'intestin parviennent à communiquer ensemble. En se traçant un plan aussi étendu, l'auteur ne pouvoit négliger de nous instruire des causes capables d'accélérer ou de rendre plus tardive cette communication, et de la nécessité de cette disposition en entonnoir du col du sac herniaire pour suppléer à la portion d'intestin détruite par la gangrène. Le procédé de la nature pour la guérison spontanée des anus artificiels étant connu, il falloit comparer celui qui est l'effet d'une hernie gangrenée, avec celui qui résulte d'une plaie pénétrante dans l'abdomen; il falloit démontrer combien il est peu rationnel, pour ne pas dire dangereux, de se conformer à l'usage reçu, qui est de passer un fil à travers le mésentère, pour retenir au dehors les deux bouts d'un intestin dont l'anse gangrenée a été excisée ou s'est ouverte; enfin il falloit établir un parallèle entre les plaies du canal intestinal et celles des autres parties du corps.

Dans le traitement des anus contre nature, la conduite à tenir dans la prescription des alimens mérite une attention toute particulière. Faut-il astreindre les malades à une diète rigoureuse, ou leur donner une nourriture abondante, dans la vue de seconder les efforts de la nature, qui se dirigent vers le rétablis-

Tom. XLV. N° CXCIV. Octobre. P

Sur les hernies au gangrène. ment de la continuité du canal intestinal? En se déclarant, par des faits, en faveur de cette dernière proposition, l'illustre professeur dicte les précautions que le chirurgien doit prendre comme guides de sa conduite; le prévient du renversement de l'intestin dans l'anus contre nature, de l'engouement qui peut arriver dans sa cavité supplémentaire, par laquelle les deux orifices se correspondent; des infiltrations et des fistules stercorales qui peuvent se montrer dans le voisinage de cet anus artificiel. Le professeur Scarpa apprécie encore à leur juste valeur les moyens proposés pour réunir un intestin; divise, trace le meilleur traitement des plaies pénétrantes de l'abdomen avec lésion de l'intestin; et termine en rapportant une observation sur la rupture de ce viscère dans une hernie.

Franco est probablement le premier chirurgien qui ait reconnu les dangers du taxis, auquel les chefs des grands hôpitaux ont plus d'une occasion de rapporter les causes d'étranglement. Cette opération est faite sans ménagement par une foule de personnes qui s'inquiètent fort peu si l'obstacle qui s'oppose à la rentrée d'une hernie provient de la constriction de l'anneau ou simplement d'un amas de matières dans l'anse de l'intestin, situé au-dessous de cette ouverture. Quoique le taxis ne convienne ni dans l'un ni dans l'autre cas, cette distinction n'en est pas moins importante, puisque les moyens généraux, indiqués d'une part, entraînent de l'autre les plus graves inconvénients.

Il y a une très-grande différence entre l'incarcération et l'étranglement d'une hernie. Dans la première, la suspension du cours des matières fécales est sans lésion considérable de la texture et de la vitalité de l'intestin,

dont le diamètre ne diminue pas notablement ; la hernie très-grosse est peu douloureuse ; le ventre tendu n'est guère sensible au toucher ; on observe un mal-aise général ; la sécheresse de la langue et du gosier ; des éructations et du dégoût plutôt que des nausées ; les vomissemens , la fièvre , l'aridité de la peau ; la dureté , la lenteur , la mollesse , et la fréquence du pouls ne se font remarquer qu'après vingt-quatre, trente heures , et souvent beaucoup plus tard. L'intestin devient à la longue livide et noir , sans qu'on puisse le dire enflammé ou gangrené ; il est dans un état de sugillation , déterminée par la seule compression ; quoique noir et ecchymosé , il conserve sa forme et sa consistance ; il reprend ses fonctions lorsqu'il est réduit. Il est facile de concevoir que l'incarcération , selon le professeur Scarpa , est l'étranglement chronique et lent , ou par engouement.

Sur les hernies avec gangrène.

L'étranglement proprement dit, aigu ou prompt , est avec lésion organique et nécrose des tuniques de l'intestin , qui ne revient jamais à son premier état lorsqu'il est réduit. Ses parois sont comprimées ; sa cavité est rétrécie. Il s'ensuit tout-à-coup des vomissemens avec agitation générale , avec douleur de l'abdomen sous la plus légère pression , indice d'une péritonite prochaine. Le hoquet est avec dureté , serrement et fréquence du pouls , avec abattement du corps et de l'esprit. La gangrène est instante si les vomissemens diminuent ou cessent ; si la douleur du ventre et de la hernie est promptement suivie d'un hoquet plus fort , d'une sueur froide , de la petitesse du pouls irrégulier et tremblotant , de l'altération des traits du visage et des fonctions intellectuelles. Alors la surface de la tumeur

Sur les hernies avec gangrène. prend une teinte rouge , foncée et bleuâtre ; et le sphacèle n'est pas douteux si , en palpant , on sent et l'ouïe entend de la crépitation. L'intestin mis à découvert exhale l'odeur de cadavre ; il est flasque , affaissé ; il s'exfolie superficiellement ; ou il est noir , dur , et comme hépatisé.

La mort du malade dépend moins de l'anse intestinale , frappée de gangrène , que de la péritonite , et surtout de l'inflammation du viscère , depuis l'anneau jusqu'à l'estomac. La péritoine est toujours le moins affecté. Tout porte à croire qu'on n'auroit point à redouter une fin aussi affreuse si , dès le premier moment , il se faisoit une crevasse dans l'anse étranglée , avant que tout ce qui est supérieur fût entrepris.

Nous ne pouvons guère nous dissimuler que la véritable cause du non succès des opérations provient de ce qu'on tarde trop à les pratiquer ; et que si des chirurgiens peu habiles réussissent mieux que ceux d'un grand nom , c'est parce qu'ils opèrent promptement. Dans tous les cas , la certitude du sphacèle n'empêche pas de prendre ce parti , seul capable d'assurer le salut du malade , quand on n'a pas perdu tout espoir de le conserver. C'est l'unique moyen de faciliter la sortie des excréments , de mettre un terme à la tension douloureuse du ventre , et de faciliter les exfoliations indispensables. On établit ainsi un anus artificiel ; les matières sortent par la plaie dans laquelle les deux orifices de l'intestin sont situés parallèlement. Celui qui répond à l'estomac se dirige vers les tégumens , l'autre tend à se rétrécir et à rentrer dans l'abdomen. Cette disposition ne change pas , quels que soient les progrès de la cicatrice extérieure ; et , comme on se l'est

imaginé, il n'y a jamais de rapprochement entre les deux orifices, tels que les excréments puissent passer directement de l'un dans l'autre.

Sur les hernies avec gangrène.

Un homme, guéri depuis un an d'un anus contre nature, succombe à de violentes coliques produites par l'ingestion gloutonne d'écrevisses dont il avoit avalé les pattes et l'enveloppe crustacée. L'iléon fut trouvé trois fois plus large que dans son état naturel, et crevé un peu au-dessus de son point d'adhérence avec la portion du péritoine qui avoit formé autrefois le col du sac herniaire. La partie de l'intestin inférieure à l'adhérence étoit rétrécie, et l'orifice correspondant se dirigeoit en arrière. Les deux bouts de cet iléon parurent distincts et non abouchés immédiatement. Ils formoient un angle aigu, dur et solide; on vit particulièrement leurs orifices, les restes du col du sac herniaire et le péritoine environnant. Le péritoine séparé d'un peu loin des parois de l'abdomen, adhéroit fortement à l'angle formé par les deux bouts de l'intestin, se prolongeoient à travers l'anneau inguinal gauche, dans le tissu cellulaire de l'aîne, et se terminoit en un petit conduit fistuleux, percé d'une ouverture très-étroite. Ce prolongement ressembloit à un entonnoir dont la base, unie à l'intestin, se continuoît avec le péritoine, et avoit évidemment formé autrefois le col du sac herniaire. Le trajet fistuleux et ce prolongement membraneux ayant été incisés sur une sonde cannelée, les deux orifices de l'intestin ont été aperçus l'un à côté de l'autre, séparés par une éminence allongée, qui s'opposoit à ce que les excréments pussent se porter directement du bout supérieur dans l'inférieur.

Lors d'une hernie gangrenée, l'exfoliation du sac se

Sur les hernies avec gangrène. fait toujours plus bas que l'anneau, dans lequel une portion de son col reste parfaitement saine, et enveloppe les deux orifices de l'intestin sur le contour desquels il adhère, pour s'opposer à tout épanchement de matières fécales dans le ventre. A mesure que la cicatrice des tégumens fait des progrès, ce col se rétrécit, sa base s'élargit et forme une cavité infundibuliforme intermédiaire à ces mêmes orifices de l'intestin. Ceux-ci s'enfoncent dans l'abdomen, s'éloignent de l'anneau, sans doute par la contractilité du tissu cellulaire qui, au-delà de l'anneau, unit le col du sac herniaire aux parois abdominales. N'est-ce pas par un mécanisme semblable que, dans une hernie irréductible dont on a levé l'étranglement, nous voyons les parties adhérentes laissées au dehors, rentrer en tout ou en partie dans le ventre, après un temps plus ou moins long?

Plus la hernie est petite et récente, plus cette rentrée consécutive est prompte; c'est tout le contraire lors d'une hernie ancienne et volumineuse. Dans le premier cas, la contractilité du tissu cellulaire extérieur du péritoine est plus grande que dans le second. Quand il n'y a eu de gangrené que la moitié ou un tiers de la circonférence du tube intestinal, le cours des matières fécales est bientôt rétabli, quelque faible que soit la rétraction du col du sac, parce que le péritoine qui forme le prolongement infundibuliforme supplée à cette partie du canal détruite par la gangrène. C'est le contraire quand il y a exfoliation d'une anse entière de l'intestin. Les deux orifices qui en sont le résultat restent parallèles, se touchent sur une petite étendue de leur circonférence et sous un angle très-aigu: dans ce point de contact, le mésentère se tuméfie, fait saillie,

et intercepte toute communication de l'un avec l'autre. Sur les hernies avec gangrène.
 Par cette disposition, les excréments ne cessent de se porter au dehors qu'en raison que le col du sac s'enfonce derrière l'anneau, et forme l'entonnoir membraneux, par l'intermède duquel la continuité du tube intestinal est rétablie, et les matières sont dirigées du côté du rectum.

Puisque cet entonnoir membraneux se rencontre constamment sur tous les cadavres d'individus, morts plus ou moins long-temps après la guérison d'un anus contre nature, il n'existe jamais tant que les orifices de l'intestin, unis au col du sac herniaire, ne sont pas entraînés derrière l'anneau. N'admettons donc plus, avec les anciens chirurgiens, le rétablissement immédiat de la continuité du tube intestinal, mais l'interposition, entre les deux orifices, d'une cavité supplémentaire formée par cette partie du péritoine qui appartenait au col du sac herniaire, et que parcourent les matières fécales d'avant en arrière, en décrivant un demi-cercle, pour se diriger vers le rectum. L'anus contre nature, consécutif à une plaie pénétrante de l'abdomen, ne guérit que très-difficilement, parce qu'il n'y a pas de prolongement péritonéal entre les lèvres de la plaie extérieure, auxquels les orifices de l'intestin divisé s'unissent immédiatement. Il en est presque toujours de même de cette incommodité, après les hernies ombilicales ou ventrales, volumineuses et anciennes; lorsque le sac, intimement adhérent aux aponévroses et aux tégumens de l'abdomen, manque de ce tissu cellulaire extérieur, à la contractilité duquel nous rapportons la guérison dont le mécanisme vient d'être expliqué.

Sur les hernies avec gangrène. Maintenant, il reste à proscrire de la bonne chirurgie l'usage, sinon dangereux, au moins inutile, de passer un fil dans le mésentère, afin de retenir au-dehors l'intestin gangrené. Nous n'ignorons pas qu'aucune exfoliation ne peut se faire sans que les parties saines ne soient prises d'une inflammation, qui leur fait contracter union avec le col du sac herniaire, et intercepte toute communication avec la cavité abdominale. Si, sur quelques cadavres, on a trouvé dans cette dernière un épanchement de matières fécales, il étoit l'effet d'une rupture au dessus de l'anneau et du point de réunion, ces matières n'ayant pu s'écouler assez tôt au-dehors. On peut encore avoir trouvé l'intestin non adhérent, mais l'épanchement fécal n'avoit eu lieu qu'après la mort, les extrémités de l'intestin s'étant éloignées de l'anneau par suite du relâchement de tout l'abdomen. Il n'en est pas ainsi durant la vie, car les viscères tendent sans cesse à être poussés au dehors par l'action alternative du diaphragme et des muscles abdominaux.

La doctrine du professeur Scarpa explique cet aphorisme d'Hippocrate : *Si quod intestinorum gracilium discinditur, non coalescit*. En effet, après l'exfoliation d'une aise gangrenée, les deux orifices ne s'abouchent pas et ne se réunissent pas immédiatement. La continuité n'est rétablie qu'au moyen de l'entonnoir membraneux du péritoine. S'il s'agit d'une blessure des intestins, les lèvres ne se mettent jamais en contact ; l'inflammation les fait adhérer au péritoine qui, dans ce point, concourt accidentellement à faire une très-petite partie du tube intercepté.

Quant au régime de vivre des malades, Lapeyronnie pensoit qu'une diète rigoureuse pouvoit seule préve-

nir une fistule stercorale , parce qu'il avoit observé Sur les hernies avec gangrène.
 que les malades guérissent d'autant plus vite qu'ils étoient plus sobres. Mais l'effet nécessaire d'une diète aussi rigoureuse étoit de favoriser le rétrécissement de l'intestin dans le lieu de la cicatrice ; d'exposer à des coliques pendant le traitement et après la guérison , lorsque les matières venoient à se présenter sous un volume disproportionné , pour être rendues par l'anus. La vie étoit donc continuellement compromise. Louis , qui sentoit la sagesse de ce précepte , en apparence rationnel , conçut également qu'une telle conduite ne répondoit nullement à l'indication principale qu'on se propose de remplir. Ce praticien judicieux a pensé que la solidité de la guérison dépend de la largeur du canal intestinal dans le lieu de la cicatrice ; et que cette dilatation ne peut être entretenue qu'en nourrissant le malade , dont on facilite les évacuations , à l'aide des lavemens et des minoratifs doux , prescrits de temps en temps. Si , malgré ces précautions , on n'obtient pas le résultat désiré , il vaut mieux entretenir l'anus artificiel , en donnant une nourriture abondante et facile à digérer.

L'expérience et l'observation sont en faveur de ce régime diététique : néanmoins les évacuations ne se rétablissent pas avec la même facilité chez tous les individus , car la rétraction des orifices de l'intestin et du col du sac herniaire ne se fait pas toujours avec une égale facilité ; de même que la base du canal de communication peut ne pas se dilater promptement. De plus , il existe , entre ces deux orifices , une saillie en forme de promontoire , peu prononcée si la gangrène n'a détruit qu'une portion de la circonfé-

Sur les hernies avec gangrène. rence de l'intestin, et plus marquée lors d'une soustraction complète. Dans le premier cas, les matières la déprimeront aisément, et la guérison ne se fera pas attendre. Dans le second, le contraire aura lieu en tous points. Le libre passage des excréments ne pouvant exister sans que les deux orifices de l'intestin s'éloignent de la plaie et s'enfoncent dans le ventre, afin que l'entonnoir membraneux se dilate, on conçoit la nécessité de prescrire une nourriture abondante. La masse des matières fécales est plus considérable; elle dilate peu à peu l'entonnoir membraneux, le trajet demi-circulaire péritonéal qui supplée à l'interruption du tube intestinal et qu'elles ont à parcourir avant d'arriver dans l'orifice inférieur, d'où elles sont transmises au rectum. Ces efforts qui chassent ces excréments, la masse de ceux-ci, tendent à déprimer l'angle dont il est question; l'espace s'élargit, tout obstacle est levé, et il ne se porte plus rien dans la plaie.

De ce qu'un trop prompt resserrement expose à des coliques fréquentes et mortelles, est-ce une raison de conserver la fistule stercorale lorsque les circonstances permettent d'espérer une guérison complète? Non sans doute, puisque le régime, les lavemens, les purgatifs légers peuvent maintenir le cours régulier des matières, et ne pas occasionner de douleur. Dans cette circonstance, on se gardera de comprimer la fistule extérieure, parce qu'on affaîsseroit la cavité intermédiaire aux deux orifices. Néanmoins, une petite fistule qui persiste dans le centre de la cicatrice extérieure veut être entretenue au moyen d'une bougie élastique très-mince, quoique les évacuations se fassent exclusivement par l'anus. S'il survenoit un engouement de

matières fécales dans le canal supplémentaire qui fait communiquer les deux orifices de l'intestin, cette fistule seroit d'une grande ressource, que nous ferons connoître plus bas. Tant que l'anus contre nature livre passage aux excréments, il faut encore soutenir sa dilatation, et, à plus forte raison, quand en se rétrécissant, le malade éprouve des coliques fortes et fréquentes. Le rétrécissement est-il porté trop loin, ou le détruit avec l'éponge préparée, à laquelle on substitue un bourdonnet de charpie, ou un gros cylindre de gomme élastique. Outre qu'on retient assez longtemps les matières pour que l'absorption du chyle ait lieu, on prévient le renversement de l'intestin, contre lequel il importe de se prémunir.

Sur les hernies avec gangrène.

Ce renversement est survenu dans le moment même où les excréments sortoient librement par l'anus; il a été observé plusieurs années après une guérison, dans laquelle il subsistoit une très-petite ouverture fistuleuse dans le centre de la cicatrice. Enfin il a eu lieu à une époque où les évacuations se faisoient régulièrement par l'anus, la continuité du canal étant bien rétablie. Dans cette dernière circonstance, il suffit de réduire, de faire usage du bourdonnet de charpie, seul moyen à employer quand, après la réduction, il n'y a aucune tendance au rétrécissement de la plaie extérieure.

Le resserrement trop prompt de la petite cavité supplémentaire qui fait communiquer les deux orifices de l'intestin favorise l'accumulation des alimens mal digérés, des vers, des excréments durcis; rappelle les accidens de l'étranglement; compromet la vie des malades; proveque un épanchement dans le ventre, consécutif à la rupture de l'intestin au-dessus du point où

Sur les hernies avec gangrène.

il adhère à la base de l'entonnoir membraneux. On prévient sûrement un accident aussi grave en introduisant un petit tuyau de gomme élastique dans la fistule, s'il en existe une dans le centre de la cicatrice extérieure. Cet instrument pénètre facilement dans l'orifice supérieur de l'intestin, peut être remplacé par un autre plus gros, et donner le degré de dilatation qu'on desire. En outre l'un et l'autre procurent dès le premier moment la sortie des excréments liquides, et ils diminuent l'intensité des symptômes. Plus tard, on fait usage de l'éponge préparée, du bourdonnet de linge ou de charpie.

L'état du malade peut être tout-à-coup des plus déplorables, dans un moment où l'étroitesse de la fistule extérieure est telle, qu'une sonde cannelée peut à peine être introduite. Sur-le-champ il faut inciser avec hardiesse sur cet instrument tout le trajet fistuleux, jusqu'à la base de l'entonnoir membraneux. Il y auroit du danger à aller au-delà, puisqu'on pénétreroit dans la cavité abdominale. Cette opération étant sagement exécutée, on a recours au tuyau de gomme élastique, au bourdonnet de charpie, etc. Supposons la cicatrice parfaite : ne peut-il pas se former derrière une tumeur qui la soulève, et qui soit accompagnée de tous les accidents de l'étranglement ? Ne nous méprenons pas sur la nature du mal, incisons au plus vite, et ouvrons une issue aux excréments. Quiconque négligeroit cette pratique exposerait son malade à des infiltrations stercorales entre l'aponévrose de l'oblique externe et les tégumens ; il verroit nécessairement des abcès, des fistules sans nombre dans les régions iliaque et inguinale, des suppurations abon-

dantes , suivies de la fièvre hectique , du marasme et de la mort.

Sur les hernies avec gangrène.

Aujourd'hui que nous avons une connoissance si exacte du mécanisme de guérison des anus contre nature , est-on fondé à rappeler davantage le procédé de Ramdhor pour rétablir la continuité du canal intestinal , détruite par un instrument tranchant , ou par une exfoliation après une gangrène ? Lors d'une blessure , plusieurs viscères peuvent être intéressés , et on a peu d'espoir de conserver le malade. D'ailleurs , combien de guérisons obtenues en pareil cas par les seuls efforts de la nature , aidés d'un traitement dirigé avec prudence et sagesse. Si , avant l'exfoliation de la partie gangrenée des adhérences s'étaient établies autour de la plaie , il faudrait donc les détruire , faire sortir au dehors une anse plus grande d'intestin , afin d'opérer une invagination. Que de chances dangereuses pour un malade , qu'on est certain de conserver avec son anus artificiel !

Nous ne croyons pas devoir poursuivre davantage l'extrait de ce mémoire , que le professeur Scarpa termine 1° par un exposé fort instructif du traitement des plaies pénétrantes de l'abdomen avec lésion du cœcum et des intestins grêles ; 2° par un parallèle entre ce traitement et celui qui convient aux plaies pénétrantes de la poitrine ; 3° par l'histoire d'une rupture de l'intestin dans son sac herniaire. L'ouvrage du professeur de Pavie est assez répandu pour que toute personne qui desire s'instruire supplée à ce que nous croyons devoir omettre. Notre tâche est remplie , puisqu'elle se bornoit à rapporter avec précision et clarté une doctrine nouvelle sur la guérison des anus contre

nature , doctrine dont les détails ont besoin d'être présentés de différentes manières, même aux personnes les plus habiles qui entreprennent d'étudier l'original.

CONCOURS.

Concours.

La Société de médecine de Bordeaux avait proposé pour sujet d'un prix qu'elle devoit adjuger dans la séance du 29 août dernier, l'Éloge d'AMBROISE PARÉ. Aucun des Mémoires parvenus au concours n'ayant atteint le but , la Société propose la même question pour sujet d'un prix de 300 fr. qui sera donné dans la séance publique de 1813. « Les concurrens n'ont pas senti, est-il dit dans le programme , qu'en parlant d'un aussi grand chirurgien le style et les pensées devoient toujours s'élever à la hauteur du Personnage qu'ils avoient à louer ; qu'il falloit parler de l'état où se trouvoit la science avant la restauration opérée par cet homme illustre ; en tracer à grands traits le tableau , en voyant tout et en abrégeant tout à la manière de Tacite , s'il est possible ; dire avec la plus sévère impartialité ce que Paré dut à son propre génie , et ce qu'il emprunta aux anciens et à ses contemporains ; insister sur les erreurs funestes qu'il dissipa , au milieu d'une foule d'ennemis jaloux de sa gloire ; signaler enfin les grandes vérités dont il est auteur , et les faits importants dont la clinique chirurgicale lui est redevable. »

On recommande encore aux concurrens de marquer l'influence que ce grand homme a exercée sur son siècle et les âges suivans , et de revendiquer même en

sa faveur tout ce que les modernes se sont appropriés de ses découvertes. Concours.

Enfin la Société veut un discours oratoire qui fasse époque, où le génie du restaurateur de la chirurgie française soit apprécié, et qui le venge en quelque sorte du long silence que ses successeurs ont gardé.

La Société de médecine de Bordeaux avoit encore proposé la question suivante, pour sujet d'un prix qui devoit être adjugé dans la séance de ce jour.

« Exposer les signes, les différences, les causes et le traitement des maladies de l'oreille interne, appuyés sur l'observation et l'expérience. »

Elle n'a reçu aucun mémoire sur cette question importante, qu'elle remet au concours pour l'an 1814. Les concurrens doivent se dispenser de faire la description anatomique de l'oreille. Le prix sera de cinq cents francs. Les mémoires seront envoyés, avant le premier juillet de chaque année, à M. J. M. CAILLEAU, secrétaire général.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Synonymie, ou concordance de la nomenclature de la nosographie philosophique du professeur PINEL avec les anciennes nosologies, et vice versa, par ordre alphabétique; par M. G. A. FERCOQ, D. M., médecin des château et prison d'état de Ham, in-8°, 164 pages, 1812. Paris, chez Gabon, Allut et Mequignon; libraires rue de l'École de Médecine. Bibliogr. médicale.

Traité de la cataracte, contenant l'énumération des

Bibligr.
médicale.

différens moyens employés pour en obtenir la guérison ; suivi de la description d'une nouvelle méthode opératoire ; précédé de quelques considérations anatomiques sur l'œil ; par M. A. C. MONTAIX, Docteur médecin de la Faculté de Paris ; chirurgien en chef de l'hospice de la Charité de Lyon, etc. 124 pages in-8°. 1812. Paris, chez Brunot Labbe, quai des Augustins, n° 33 ; à Lyon, chez Marie, grande rue Mercière, n° 21.

R É C L A M A T I O N .

On a inséré inconsidérément dans la Gazette de Santé (n° du 11 octobre 1812), l'histoire d'une femme assassinée rue Neuve-Saint-Marc. Cette histoire ayant pour objet une affaire actuellement pendante devant le tribunal criminel, nous la désavouons formellement, comme ayant été publiée prématurément, sans notre aveu, et pouvant contenir des détails inexacts ; et nous déclarons nous en tenir exclusivement au procès-verbal d'ouverture signé de nous, et aux déclarations particulières que nous avons faites devant le juge instructeur. Paris, le 20 octobre 1812.

Signé Jⁿ. SÉDILLOT, ROUX, SEVESTRE.

A V I S .

La table du Journal général de médecine, qui devoit parvenir à MM. les Souscripteurs en août, ne leur parviendra qu'en novembre. Ce retard provient de ce qu'on est obligé d'envoyer les épreuves à Bordeaux, où l'auteur, M. le docteur Bourges, a fixé sa résidence.

*Observations sur l'angine de poitrine ; par
M. CARRON, Docteur Médecin, à Anney,
Associé national. (Premier morceau.)*

M. ***, âgé de soixante-quatre ans, d'un ~~tempérament sanguin~~ ^{Angine de poitrine.} tempérament sanguin, d'une taille moyenne, ayant le cou court, les épaules larges, beaucoup d'embonpoint, une belle figure, et réunissant à un caractère enjoué une grande sensibilité, avoit joui jusqu'en 1800 d'une parfaite santé. Quoiqu'il eut une peau très-blanche, il portoit cependant quelques dartres sur différentes parties du corps, sur-tout au scrotum. Cet homme comptoit plusieurs personnes dans sa famille mortes subitement d'apoplexie, comme on le supposa dans le temps. Il commença à éprouver, de fois à autres, dans l'été de 1800, un sentiment très-vif de constriction à la région du cœur, avec une douleur qui occupoit l'épaule, et menaçoit de le suffoquer chaque fois qu'il montoit un escalier un peu vite, ou qu'il se jetoit brusquement sur son lit. Il avoit observé qu'il étoit plus sujet à ces attaques de spasmes lorsqu'il avoit éprouvé quelques peines de l'ame, ou qu'il avoit fait un repas copieux. Quelques jours après la

Tom. XLV. N^o CXCV. Novembre. Q

**Angine de
poitrine.**

fête de Noël de la même année, il éprouva en montant un escalier, immédiatement après le repas, une constriction si grande sous le sternum qu'il fut obligé de suspendre sa marche pendant près de six ou huit minutes. Il sentoit sa respiration comme arrêtée; et il craignoit à chaque instant de mourir. Dès que la constriction commença à baisser, il rendit beaucoup de vents par la bouche, et expectora des glaires écumeuses. Il se trouva très-bien le reste de la journée. Le soir, vers les sept heures, rentrant chez lui, il ressentit, en montant son escalier, un nouvel accès de constriction; la douleur fut plus vive à l'épaule, elle gagnoit la partie interne du bras. Il voulut continuer de monter, et crut qu'il alloit suffoquer; l'accès se termina par l'éruclation de beaucoup de vents. Dès que cette crise fut cessée, il entra chez lui; se promena dans sa chambre; et, en se jetant brusquement sur une chaise, il fut repris, avec plus d'intensité que jamais d'un nouvel accès de constriction douloureuse. Appelé à son secours, je le trouvai le corps appuyé contre une chaise, ayant la main droite fortement appliquée sur le sternum. Il se plaignoit d'une douleur au sternum qui traversoit l'épaule. La respiration étoit sifflante; le visage rouge;

les yeux étincelans; le pouls dur, sans être accéléré. Je tirai environ huit onces de sang du bras; le malade n'en parut pas soulagé. Cependant, dix minutes après, le front se couvrit de sueurs; le malade rendit beaucoup de vents; et expectora avec un peu de toux quelques mucosités. Son accès dura plus de demi-heure. Il se plaignit pendant deux ou trois heures après d'une inquiétude dans la poitrine, comme si cette partie eût été froissée. Le soir, il dormit très-bien. Le lendemain, il fut gai, mangea avec plaisir. Son pouls étoit naturel, de même que ses urines. Je fis usage d'une potion antispasmodique avec l'éther, de bains de pieds sinapisés, croyant reconnoître une disposition goutteuse. Les dartres n'avoient pas disparu. Je prescrivis un régime doux, observant de ne donner qu'une petite quantité d'alimens à la fois. Je voulois l'ouverture d'un cautère, et l'emploi de la teinture antimoniale; mais le malade s'y refusa, parce qu'il se sentoit très-bien. Douze jours après, il fut trouvé mort dans son lit, ayant la main fortement appliquée sur la région du cœur. Cet événement eut lieu probablement en se mettant au lit.

Cette mort, quoique survenue plutôt que

Angine de poitrine. je ne l'attendois, ne me surprit point, non plus que deux parens à qui je l'avois annoncée.

Nous procédâmes à l'ouverture du cadavre, MM. Rochette et Ambels, chirurgiens, et moi.

On ne voyoit aucune ecchymose à la peau. Le visage étoit pâle, de même que les lèvres. Nous trouvâmes les poumons sains, de couleur et de consistance naturelles, sans aucune trace d'adhérence avec la plèvre. On rencontra beaucoup de graisse dans le médiastin. Le cœur étoit très-petit, contracté, entièrement vide de sang comme s'il eût été lavé. Nous ne reconnûmes pas d'ossification aux vaisseaux coronaires, ni aux valvules. Le péricarde ne contenoit que fort peu de sérosité. Le foie et les autres viscères étoient sains, l'épiploon gorgé de graisse. Le sang ne paroissoit presque pas coagulé; mais plus chargé de principe huileux qu'il ne l'est ordinairement. Nous n'avons point ouvert le cerveau.

2^e *Observation.* Le frère du sujet de l'observation précédente, ecclésiastique respectable, âgé de soixante ans, d'un tempérament à peu près semblable, avec beau-

coup de ressemblance dans la figure , mais ~~ayant~~ ^{Angine de} ayant mené une vie sédentaire en raison ^{poitrine.} de son état , étoit de plus sujet aux hémorrhoides , avec quelque disposition aux affections hypocondriaques. Il commença à éprouver , une année après la mort de son frère , des atteintes un peu marquées d'angine de poitrine. Elles revenoient sur-tout en disant la messe , lorsqu'il inclinoit brusquement son corps en avant au moment de l'élévation ; la constriction qu'il éprouva d'abord étoit si légère qu'il ne s'en mit point en peine. Après six mois , la constriction devenoit plus pénible lorsqu'il marchoit sur un terrain montueux , ou contre la direction du vent ; sa durée étoit aussi plus considérable. Il consulta plusieurs médecins , qui eurent une opinion différente sur cette maladie ; les uns la regardèrent comme un asthme sanguin ; d'autres crurent découvrir un commencement d'hydrothorax. On conseilla la saignée , l'application des sangsues à l'anus , successivement les pillules de Bacher , des purgatifs. Ses accès n'en devinrent que plus fréquens ; il perdit insensiblement ses forces , son embonpoint ; ses extrémités inférieures commencèrent à s'œdématiser. Il souffroit depuis plus de quinze mois , lorsque je fus demandé. L'œdémie

Angine de poitrine. ne se bornoit pas aux seules extrémités mais le scrotum et les cavités du bas-ventre et de la poitrine paroissent participer à l'infiltration. Les urines étoient rares, briquetées ; l'oppression habituelle. Le malade se couchoit plus aisément à la renverse et sur le côté droit. S'il se couchoit du côté du cœur, il ressentait une vive suffocation qui l'obligeoit de se lever sur son séant. Cependant depuis l'enflure, le sentiment de constriction au sternum étoit plus rare, moins pénible, et ne survenoit que lorsqu'il faisoit quelque mouvement brusque pour se lever ; la douleur ne s'étendoit plus à l'épaule, souvent même il n'en ressentait pas la plus légère atteinte. Il n'éprouvoit point de palpitations de cœur ; le pouls étoit foible, sans intermittence ; le visage pâle, de même que les lèvres ; sans vergetures ; le foie paroissoit volumineux, peut-être étoit il repoussé dans l'abdomen par l'épanchement existant dans la cavité droite du thorax. Tous ces symptômes m'engagèrent à déclarer que le malade avoit été atteint dans le début d'une angine de poitrine héréditaire ; laquelle, traitée par les saignées, les évacuans, avoit dégénéré en hydropisie, soit de poitrine, soit générale ; et que les symptômes d'angine se

trouvoient confondus avec ceux de l'hydro-
 thorax, ou plutôt obscurcis par eux, l'épan-
 chement étant l'effet et non la cause de la
 maladie. Des pilules faites avec l'assa-fœtida,
 la scille, la digitale, l'alkali volatil concret
 parurent procurer pendant quelque temps
 une amélioration sensible dans son état.
 Les urines coulèrent, les jambes désenflè-
 rent, mais le mieux ne fut que momentané;
 l'œdème reparut; s'étendit non-seulement
 aux cavités abdominales et pectorales, mais
 encore aux membres supérieurs. On m'écri-
 vit que le malade étoit mort en se tournant
 dans son lit. Je n'ai pu ouvrir son cadavre,
 vu l'éloignement.

Angine de
 poitrine.

3^e Observation. J'ai été demandé cette
 année en consultation par M. Despine fils,
 médecin très-éclairé de cette ville, pour voir
 un homme de lettres âgé de soixante-dix ans,
 de la même famille, ayant une belle peau,
 d'un tempérament lymphatique, sans beau-
 coup d'embonpoint. Le malade avoit été
 sujet, dès sa jeunesse, à des fluxions sur les
 yeux qui l'avoient privé de la vue depuis
 plus de trente ans. Il a dès-lors été plus sujet
 à des engorgemens dans les jambes de na-
 ture érysipélateuse, qui se monroient de
 temps en temps avec plus ou moins de

Angine de poitrine. périodicité. Cette année, à la suite d'un érysipèle, qui paroissoit cependant avoir suivi la marche acoutumée, il ressentit un état de constriction, d'anxiété dans la région du sternum près du cœur, avec oppression et menace de suffocation. Il éprouvoit presque toujours le retour de son affection spasmodique pendant la nuit, l'accès se déclaroit tout-à-coup; il duroit plus ou moins long-temps, et quelquefois finissoit ou par des sueurs qui couvroient le front, ou par une expectoration de quelques crachats épais. Hors de l'accès, il étoit bien, et pouvoit marcher. Le 12 juillet, son attaque fut assez forte pour qu'il eût la plus grande crainte d'être suffoqué; M. Despine reconnut les symptômes de l'angine de poitrine. Nous frappâmes la poitrine, et la trouvâmes sonore sur-tout les points. Comme le pouls paroissoit dur et plein nous proposâmes l'application de quelques sangsues à l'anus, l'ouverture d'un large cautère à la cuisse. Le malade fut mis de suite à l'usage d'une potion antispasmodique faite avec une dissolution d'un gros d'assa-fœtida, dans cinq onces d'eau de menthe poivrée, avec addition d'éther. On fit frotter la jambe où avoit paru l'érysipèle avec la teinture de cantharides. Le traitement eut un succès marqué; il di-

minua de suite les accès , qui disparurent entièrement au bout de quelques jours. Aujourd'hui il se trouve bien. Il continue toujours l'usage de l'assa-fœtida.

Angine de poitrine.

4^e Observation. Un homme de loi , habitant une ville voisine , d'une taille moyenne , d'un tempérament sanguin , corpulent , aimant beaucoup la bonne chère , avoit joui jusqu'à l'âge de cinquante - huit ans d'une santé très - florissante. Au commencement de mai 1804 , il commença à ressentir , dès qu'il montoit un peu vite , ou qu'il marchoit sur un terrain inégal , une suspension de respiration , avec un sentiment de resserrement dans le sternum comme s'il avoit été pressé par une barre. Il avoit observé que cette angoisse survenoit principalement après un repas copieux. Ses accès , d'abord légers , ne sembloient pas durer une minute. Seulement il en avoit éprouvé un ou deux plus violens pendant la nuit , après avoir passé la journée dans les excès de la table. Jamais il n'avoit ressenti de constriction étant à cheval ; même cet exercice sembloit lui faire du bien. Il me consulta trois mois après. Il craignoit de mourir pendant l'accès de spasme ; mais hors ce temps il se trouvoit bien , et ne regardoit point son état comme

**Angine de
poitrine.**

dangereux. Je crus devoir le tirer de cette funeste sécurité, en l'avertissant que cette maladie se terminoit souvent par une mort prompte, d'autres fois par l'hydropisie. Je lui conseillai de placer de temps en temps un vésicatoire volant sur la région du sternum; et d'ouvrir un cantharide à la cuisse avec la potasse caustique. Je le mis à l'usage de pilules faites avec l'assa-foetida, et le camphre. Je l'engageai à mener une vie plus sobre, et à ne jamais faire de repas copieux. Il suivit pendant trois mois le traitement; et s'en trouva si bien, qu'il se crut guéri. Il recommença insensiblement à reprendre ses anciennes habitudes. Bientôt il ressentit de légers accès, qui devinrent par la suite plus forts. Il passa dans cet état près de dix-huit mois, lorsqu'il éprouva, après un repas copieux, un accès si long, qu'il se crut en grand danger de suffocation, et se détermina à demander des conseils. Son médecin lui prescrivit l'application des sangsues à l'anus; le sang s'écoula malheureusement en trop grande quantité dans le bain de siège. Le temps étoit pluvieux et humide; l'œdématie suivit de près cette évacuation; elle se montra aux jambes, aux cuisses et gagna rapidement le

scrotum ; l'oppression devint plus constante ; ~~les urines se supprimèrent.~~ Angine de poitrine.

Je fus demandé en consultation le 3 janvier 1806 : je trouvais le pouls un peu irrégulier ; le visage plus pâle ; le malade n'avoit presque pas maigri ; il ne se plaignoit pas de palpitation de cœur ; la poitrine donnoit par la percussion un son clair sur tous les points ; le ventre étoit bouffe. Il étoit difficile de décider s'il y avoit épanchement. Dans les mouvemens brusques , les attaques d'angine se renouveloient ; cependant elles parurent moins fortes dès l'apparition de l'hydropisie.

Je revins à l'usage de l'assa-fœtida dissous par le moyen de la gomme arabique , et de l'oximel scillitique , dans quelques onces d'eau de menthe poivrée , avec addition d'éther sulfurique. Ce remède ne produisant pas d'augmentation dans le flux des urines , je lui substituai l'usage des pilules faites avec l'assa-fœtida , la scille , la digitale pourprée et la masse des pilules de Bacher. Cette combinaison eut un effet très-prompt , le ventre devint plus souple , la respiration plus aisée. Au bout de quinze jours , les symptômes d'angine et d'hydropisie avoient sensiblement diminué. Comme il y avoit prostration de forces ,

**Angine de
poitrine.**

et que les digestions étoient languissantes et le poulx foible, je retranchai les poudres de digitale et de scille, de même que la masse de Bacher, et j'associai le camphre aux autres remèdes. Je prescrivis un vin tonique martial; les forces revinrent, l'appétit fut meilleur. Alors le malade suspendit son vin, continua pendant quelque temps l'assa-fœtida et le camphre. Ses attaques devinrent moins sensibles, plus éloignées, et disparurent entièrement après quelques mois; il revenoit à son remède s'il éprouvoit la plus légère atteinte d'angine.

Dans le commencement de mai 1808, fatigué par des travaux de cabinet, il éprouva après dîner un accès assez violent; il soupa le soir copieusement, fut très-gai, dormit bien, et mourut le matin subitement en s'habillant.

Je n'ai point ouvert son cadavre.

5^e *Observation.* J'ai été consulté dans le mois d'avril 1800 par un homme atteint d'angine de poitrine; il étoit âgé de quarante ans, doué d'une très-forte constitution, avec une disposition prononcée à l'embonpoint. Il avoit passé sa jeunesse dans les camps et la débauche; il avoit contracté plusieurs maladies vénériennes, tels que chancres, etc.; il

avoit eu des pleurésies, et il portoit des darts ~~sur différentes parties du corps~~. Son père ^{Angine de poitrine.} étoit mort des suites d'une hydropisie de poitrine; un de ses frères avoit péri avec tous les symptômes de l'anévrisme actif du cœur. Il me dit éprouver, depuis plus de huit mois, sur-tout lorsqu'il avoit des chagrins, une douleur déchirante dans la poitrine, laquelle le surprenoit tout-à-coup lorsqu'il marchoit, et l'obligeoit de s'arrêter. Cette douleur traversoit la poitrine; et, lorsqu'elle étoit plus vive, elle se propageoit le long de la partie interne du bras jusques au coude. Il n'avoit d'abord fait que peu d'attention à cette maladie; mais comme il observoit que les accès revenoient plus fréquemment et avec plus d'intensité, il eut recours à mes conseils. Ces accès se renouveloient tous les jours, et même plusieurs fois par jour. Pendant une de ces attaques dont je fus témoin, sa figure devint pâle, serrée, mais son pouls étoit naturel: il eut une sueur froide. Les peines continuelles qu'il avoit éprouvées l'avoit détaché de la vie, et il désiroit connoître ce que je pensois de son état: je ne lui dissimulois point que s'il n'opposoit à cette maladie de grands moyens curatifs, il couroit le danger d'une mort subite. Loin d'être affligé de ce pronostic, il se contenta

~~Angine de poitrine.~~ de demander si ce terme étoit proche : il ne voulut suivre aucun régime ni prendre aucun remède. Je le vis de nouveau dans le mois d'octobre ; il étoit plus souffrant , il ne pouvoit plus se promener par un chemin raboteux sans éprouver une attaque ; l'attaque revenoit s'il marchoit contre le vent ; elle finissoit par une éructation de vents considérables , et des sueurs froides sur le front , des palpitations , et une douleur qui s'étendoit au cou et aux mâchoires. Il me pressa de nouveau de ne point lui cacher son état , me déclarant que son intention étoit de régler ses affaires. Comme je lui réitérois mon pronostic , en l'engageant à employer les remèdes appropriés à son état , il fit en effet son testament , et me pria d'y assister comme témoin : il affecta de la gaieté. Mais , dès que l'acte fut signé , il se promena brusquement dans sa chambre , et éprouva une nouvelle attaque d'angine telle qu'il faillit périr ; il fut obligé de s'appuyer fortement contre une chaise avec une main , et pressoit le sternum avec l'autre ; ce qui le soulageoit. L'accès dura près de trois quarts d'heure , la douleur fut très-lancinante , même dans la partie interne du bras ; le pouls parut serré , le cœur palpitant , le visage contracté ; sur la fin , tout le corps se couvrit de sueurs ; et après

quelques éructations, le malade rendit quelques alimens; il ne put parler ni avaler. Cet accès l'effraya, il consentit à l'établissement d'un cautère à la cuisse, mais ne voulut pas prendre de remèdes à l'intérieur; il souffrit encore quelques mois; ses accès s'éloignèrent, mais ils gagnèrent en intensité. Enfin il mourut subitement le 17 mars 1802, au moment où il entroit dans son lit.

Autopsie cadavérique. On trouva les poumons adhérens à la plèvre par plusieurs endroits, ces adhérences étoient survenues pendant le cours des pleurésies dont il avoit été atteint; les poumons d'ailleurs étoient sains; le cœur de grandeur naturelle, et recouvert de graisse, sur-tout à sa base. Je n'observai pas d'ossification, soit dans les valvules, soit dans les artères coronaires et aortiques; je crus reconnoître quelques végétations vénériennes. Le péricarde étoit plus épais; le foie plus volumineux; les autres viscères du bas-ventre n'offroient aucune altération.

(*La suite et la fin au Numéro prochain.*)

*Nouvelles observations d'hydropisie aiguë
de l'amnios ; par F. M. MERCIER, Docteur
en médecine à Rochefort , département
du Puy-de-Dôme , associé national ,
Membre correspondant de la Société de
pharmacie de Paris.*

« Il est bien peu philosophique de renfermer tout le
possible dans la sphère de nos connoissances. »

DESGRANGES de Lyon.

**Hydropisie
de l'amnios**

Je présente à la société de médecine deux nouvelles observations d'hydropisie aiguë de l'amnios. Elles formeront la suite et la preuve de celle qui a été insérée en langue latine dans le Recueil périodique, tome 43, page 165 et suivantes.

La femme de Jean Faure , surnommé Bourdi , cultivateur à Champlarent , âgée de vingt-huit ans , d'une constitution nerveuse sanguine , venoit de sevrer son second enfant au commencement de l'année 1811. Sollicitée par ses parens , elle se chargea d'un nourrisson , qu'elle allaita d'abord heureusement. Mais dans le courant de mars, son lait diminua peu-à-peu ; des vomissemens eurent lieu chaque jour ; elle perdit l'appétit, la gaieté et les forces. En donnant le sein au nourrisson, elle sentoit aux mamelons des cuissons

cuissons qui lui étoient auparavant étran-
gères. Je fus consulté en avril, je soupçon-
nois la grossesse, et je conseillai d'aban-
donner l'allaitement. La femme Faure, qui
ne l'avoit continué qu'avec une extrême
répugnance, y consentit volontiers. Cepen-
dant, comme elle craignoit les reproches dont
on accable dans nos pays les nourrices mer-
cenaires qui ont le malheur de devenir en-
ceintes, elle hésita quelque temps à avertir
les parens de l'enfant de la situation où elle
se trouvait. Après qu'on le lui eut retiré, la
sécrétion du lait cessa promptement et spon-
tanément; et la santé ne fut troublée que
par les incommodités ordinaires de la gros-
sesse.

Le 26 mai, la malade fut à une fête patro-
nale, où elle ne put éviter d'être froissée par
la foule. Elle fut une fois renversée, et deux
ou trois fois pressée jusqu'à l'étouffement.
Ces secousses successives faillirent à la faire
évanouir; elle regagna son village avec peine,
et fut très-fatiguée le reste de la journée. Il
n'y eut point de sommeil pendant la nuit;
et le lendemain, en se levant, elle éprouva
des frissons, des envies de vomir, un senti-
ment de brisure dans les lombes et les cuisses.
Bientôt des vomissemens se manifestèrent, des

Tom. XLV. N° CXCV. Novembre. R

~~Hydropisie~~ douleurs lancinantes se fixèrent à la région
 Hydropisie
 de l'amples hypogastrique, des bouffées de chaleur succédèrent à de nouveaux frissons.

Le lendemain, la fatigue, le mal-aise et l'agitation, la gêne de la respiration, et l'augmentation des douleurs, obligèrent la malade à garder le lit. Elle se couchoit difficilement sur les côtés, urinoit à tout instant et avec peine, vomissoit tout ce qu'on lui donnoit. Les mamelles commencèrent à s'affaïsser.

Le 30, cinquième jour de la maladie, le pouls étoit serré, accéléré; l'abdomen tendu, très sensible; le visage grippé; la peau sèche et brûlante. Constipation; urines rares, difficiles; vomissemens réitérés: respiration laborieuse; toux fréquente, petite, profonde; douleurs vives aux aïnes, aux lombes, au-dessus du pubis; impossibilité de se coucher sur les côtés; affaïssement des mamelles; langue humide, couverte d'un limon blanchâtre. Saignée du bras, lavement émollient, fomentations de même nature sur le ventre, eau de graine de lin pour boisson tiède; diète sévère.

Le septième jour de la maladie, les vomissemens sont moins fréquens, mais les autres phénomènes persistent. Les aïnes sont le siège des plus vives douleurs; ce qui oblige

a l'application de cinq sangsues de chaque côté. **Hydropisie
de l'amplesse**

Le 10^e, les douleurs s'étoient modérées; les urines couloient plus librement. Il y avoit eu plusieurs selles. Le poulx moins serré étoit toujours accéléré, et l'abdomen, sensible, sembloit avoir acquis du volume. Plus de vomissemens; toux abdominale; respiration courte; intégrité des facultés intellectuelles.

Le 15^e, la malade commit une erreur de régime; elle eut la diarrhée. Les douleurs furent plus aiguës.

Le 18^e, poulx fréquent, développé; anxiété; soif; peau sèche; coucher en supination; sensibilité au moindre contact et chaleur intense de l'abdomen, où l'on sent un globe pareil à celui que forme la matrice vers le huitième mois de la grossesse; figure pâle avec rougeur des pommettes; point de sommeil. Tisane de chiendent édulcorée avec le sirop de limon; julep calmant.

Le 22^e, fréquence et mollesse du poulx; pâleur et légère bouffissure du visage; émission libre des urines; soif et chaleur moins intenses. L'abdomen, moins sensible, a l'ampleur d'une grossesse presque à terme. La malade, pour goûter un peu de repos et pour

R 2

**Hydropisie
de l'amnios** faciliter les mouvemens respiratoires , est obligée d'être comme assise sur son lit. Plusieurs selles diarrhoïques.

Le 30^e, impossibilité de garder une position horizontale; peu ou point de douleurs abdominales; cessation de la diarrhée. La gêne de la respiration augmente à proportion du volume du ventre. Le pouls est foible, mou, régulier. Les mamelles sont flasques et pendantes. Point de soif. Fruits rouges; bons bouillons; vin.

Le 36^e, Respiration courte et précipitée; menaces de suffocation en changeant d'attitude; pouls foible, petit; figure abattue, décolorée. La malade ne peut se tenir que debout, et appuyée contre un corps solide; ou assise, ayant la tête, la poitrine soutenues et déjetées en arrière, et les extrémités inférieures étendues. Deux personnes l'aidoient à s'asseoir ou à se relever. Le ventre étoit énorme, mou, par-tout indolent; ses parois sembloient transparentes; elles avoient perdu de leur épaisseur. Le toucher fit reconnoître l'ampleur et l'élévation de la matrice; je pus même m'assurer d'un mouvement de fluctuation et de ballottement. Son orifice, tourné vers le sacrum, ne présentait aucune dilatation; mais son col étoit entièrement effacé. Je cherchai

à l'agacer , afin de reveiller les forces contractiles du viscère ; ce fut en vain. Il fallut se borner à l'application d'un bandage qui pût soutenir le poids du ventre ; à la prescription de frictions sèches sur toute sa circonférence ; à l'usage du vin et d'un régime restaurant.

Hydropsie
de l'amnios

Le 40^e , les choses étant empirées , on tenta de nouveau , et tout aussi inutilement , de provoquer les contractions utérines.

Les 43 et 44^e , la suffocation étoit imminente. Le dérangement porté dans les fonctions des organes pectoraux et des viscères de l'abdomen étoit à son comble. La constipation duroit depuis le 30^e , et les urines coulaient involontairement. On ne peut se faire une idée de la monstruosité du ventre. Cependant des tiraillemens dans les lombes , et des douleurs périodiques qui simuloient celles de l'enfantement , faisoient espérer que l'utérus sortiroit enfin de son inertie.

Le 45^e , les tiraillemens et les douleurs avoient disparu. La foiblesse étoit si grande et les accidens si urgens , qu'il fallut se décider à agir. La malade étant debout , convenablement appuyée et soutenue par des aides , j'introduisis l'index de la main droite dans le vagin ; mais à quelque hauteur que je

**Hydropisie
de l. maïos**

pusse le porter , je ne parvenois qu'à toucher l'orifice , sans pouvoir l'entr'ouvrir. Je réunis alors le médius à l'index , à la manière de Stein. Non-seulement je parvins plus haut , mais encore je pus , sans beaucoup de résistance , passer le bout du médius à travers l'orifice aminci. Je sentois la poche à l'extrémité du doigt ; elle cédoit en agissant sur elle ; et l'ongle ne put l'entamer. Je me servis d'une longue et grosse aiguille préparée à cet effet ; je la glissai entre les deux doigts dans le vagin ; je la conduisis à travers l'orifice , sur celui qui y étoit déjà ; et je perçai en la poussant les membranes qui contenaient les eaux. Celles-ci coulèrent pendant deux heures par un filet plus ou moins fort ; on en recueillît douze litres. A mesure que le vide s'opéroit , la suffocation diminuoit , et la respiration se rétablissoit. En attendant , on soutenoit les forces , et l'on frictionnoit le ventre avec une étoffe sèche. La malade put enfin être placée sur un lit arrangé commodément autant que possible. On mit autour d'elle un large bandage de corps , que l'on serrait de temps en temps. Les eaux continuèrent de s'écouler ainsi peu-à-peu jusqu'au lendemain quatre heures du matin. Elles étoient inodores , troubles , lactescentes , et

laissoient sur les linges qu'elles traversoient <sup>Hydropisie
de l'amnios</sup> une matière onctueuse semblable à un cérat clair. On ne put les recueillir ; mais elles étoient plus blanches et plus épaisses que les premières. Tous les assistans pensèrent qu'elles les surpassoient en quantité.

Cependant les parois abdominales étoient revenues sur elles-mêmes , la respiration se faisoit librement , et les forces se relevoient. De vraies douleurs préludèrent bientôt et chassèrent , à six heures , un premier fœtus mort bien conformé , long de soixante-dix millimètres. Un second , de longueur semblable , fut chassé à sept heures , et suivi des secondines. L'un et l'autre étoient couverts d'un enduit visqueux , blanchâtre et très-épais. Il n'y avoit qu'un seul placenta , sur lequel étoient implantés les deux extrémités des cordons ombilicaux. La perte de sang fut médiocre ; ce qu'on doit attribuer à la lenteur avec laquelle s'étoient écoulées les eaux , et aux soins non interrompus de ranimer la femme , et de tirer l'utérus de son inertie. Les membranes que j'avois extraites en les tordant furent étendues , et présentèrent la forme d'un vaste bonnet dédoublé , ouvert à une de ses extrémités. La surface utérine n'avoit rien de particulier ; mais étant

**Hydropisie
de l'amnios** retournée, on vit la surface foetale enflammée dans tout son fond; ce qui formoit à peu près le quart de sa superficie. La rougeur étoit très-foncée et les parties phlogosées avoient plus du double d'épaisseur que celles qui ne l'étoient pas. Celles-ci, néanmoins offroient des stries rougeâtres qui se croisoient en divers sens, et qu'on ne put bien voir qu'après le lavage. Il s'en détacha par cette opération des lambeaux minces qui les cachoient, et qui adhéroient plus ou moins fortement. On n'observoit pas de pareilles couches membraniformes sur les parties fortement phlogosées. Le sac entier, mesuré longitudinalement et transversalement, avoit trois cent quatre-vingt millimètres dans le premier sens, et trois cent trente-cinq dans le second. Rempli d'air et lié, il pouvoit être comparé à un ballon piri-forme. Je l'ai conservé quelque temps, et j'ai toujours été étonné qu'il eût pu loger, ainsi distendu, dans l'abdomen de cette femme.

Le même jour (10 juillet, quarante-sixième de la maladie), vers les deux heures du soir, la femme fut jugée en état d'être changée de linge et d'être placée sur son lit; mais une hémorrhagie utérine se mani-

festa au premier mouvement qu'on lui im-
 prima, et ne fut arrêtée que par l'applica-
 tion du froid sur le ventre. Une syncope ef-
 fraya ensuite pendant près de dix minutes;
 et le reste de la journée se passa dans un ac-
 cablement difficile à dépeindre, accablement
 qui ne cessa que lorsque la fraîcheur du soir
 fut arrivée.

Hydropisie
 de l'amnios

Le lendemain, sommeil paisible depuis
 deux heures du matin jusqu'à cinq. A cette
 époque le globe utérin présentait de la ré-
 sistance. Il n'y avoit aucun écoulement par
 la vulve; les linges furent changés sans ac-
 cidens, et la malade mise dans son lit. —
 régime analeptique.

Le 49^e, un mouvement fébrile, précédé
 d'horripilations, fut accompagné de l'excite-
 ment des mamelles, et d'un gonflement dou-
 loureux de ces organes.

Le 51^e, les mamelles s'affaissèrent, sans
 écoulement laiteux, et un suintement puri-
 forme mouilla la vulve.

Le 60^e, ce suintement étoit tari, les for-
 ces s'étoient relevées, l'appétit étoit bon. La
 femme entra en convalescence, ne tarda pas
 à redevenir enceinte, et vint de s'accou-
 cher heureusement d'un enfant bien por-
 tant.

**Hydropisie
de l'amnios**

Revenons aux douze litres d'eaux de l'amnios qui avoient été recueillies. Elles s'étoient éclaircies par le repos, avoient formé une pellicule blanchâtre et onctueuse à leur surface, acquies une couleur verdâtre, et fait un dépôt considérable d'une matière épaisse d'un blanc sale, visqueuse et soluble dans l'eau froide. Leur goût, quoique insipide d'abord, laissoit sur la langue un sentiment d'acrimonie très-désagréable. En y plongeant la main, on sentoit des picotemens pénibles; et après qu'elle en avoit été retirée, la peau demouroit quelque temps ridée et flétrie. La moitié du liquide placé sur le feu se couvrit d'écume un instant avant l'ébullition. La jetée des premiers bouillons fit disparaître l'écume, et dégagea une odeur ammoniacale. Ce ne fut qu'après une heure d'un feu vivement poussé et une grande évaporation de la liqueur, que le reste se troubla et devint opaque. Alors on retira du feu, on coula, et il resta sur le filtre un coagulum peu consistant, blanchâtre, assez semblable au dépôt qui s'étoit fait au fond du vase qui contenoit la totalité du liquide. Il étoit cependant moins visqueux, et se précipitoit dans l'eau, au lieu de s'y dissoudre comme faisoit celui-ci. Jetées sur des char-

bons ardents, aucune de ces matières n'y ~~crépita~~ ^{Hydropisie de l'amnios}, au moins d'une manière sensible.

Deux litres du liquide resté intact furent transportés chez moi, et soumis à quelques réactifs, ainsi qu'il suit :

Une partie verdit le sirop de violette.

Une seconde partie donna lieu par l'alcool à un précipité floconneux, que je jugeai formée par l'albumine.

Dans la troisième la potasse caustique occasionna aussi un précipité floconneux.

Une quatrième rougit la teinture de tournesol.

Une cinquième donna un léger coagulum par l'acide sulfurique. Ce coagulum ne fut pas dissous dans l'ammoniaque.

Une sixième enfin, traitée par le tannin, donna un précipité extrêmement abondant.

La femme de Jean Boyer, cultivateur et fermier à Jouegheat, âgée de quarante-deux ans, d'une petite stature et d'une complexion robuste, étoit au commencement du septième mois de sa sixième grossesse, lorsque, le 19 juin 1812, elle fut imprudemment se laver les pieds dans l'eau froide. Des frissons se manifestèrent aussi-tôt, et le soir il survint des vomissemens, du mal-aise, des élan-
ces

**Hydropisie
de l'amnios** mens qui, des lombes, répondoient à l'ombilic. Les jours suivans ces élancemens se changèrent en douleurs aiguës, l'appétit se perdit, les vomissemens devinrent fréquens. Il y eut de la fièvre, de la soif, de l'insomnie, de l'impossibilité à se tenir couchée sur les côtés. La malade se fit faire une saignée du bras; on la chargea de couvertures dans l'intention d'exciter la sueur, ce qu'on ne put obtenir; on lui donna du petit-lait pour boisson.

Le 1^{er} juillet, on s'aperçut que le ventre avoit rapidement grossi. Il étoit tendu et si sensible, qu'il ne pouvoit supporter le poids des couvertures; il y avoit toux, oppression, difficulté d'uriner, constipation.

Le 5, les douleurs abdominales furent si violentes, que l'on crut à l'accouchement et qu'on fit venir une sage-femme. Celle-ci attendit vainement plusieurs jours, et rapporta que le ventre étoit dur, douloureux et plus gros que dans une grossesse à terme, qu'il offroit une sorte de transparence, et que les grandes lèvres étoient tuméfiées. Il ne lui avoit pas été possible de toucher le col de la matrice, tant il étoit élevé.

Le 12, les douleurs abdominales et lom-

baïres, moins vives et moins continues, au-
 roient permis du repos, si la toux et la gêne de ^{Hydropisie} ~~la~~ ^{de l'amnios}
 la respiration ne l'eussent empêché. La malade,
 moins altérée, ne vomissoit plus, et pouvoit
 prendre de petites soupes. Le poids du ventre
 l'accabloit. Elle étoit constipée, mieux levée
 qu'assise, et mieux assise que couchée.

Le 24, comme elle étoit menacée de suffo-
 cation et que des douleurs de ventre péri-
 odiques l'avoient tourmentée toute la nuit, on
 m'appela auprès d'elle. Je trouvai le poul-
 s foible et petit, le visage abattu, les mamelles
 affaissées. L'abdomen, monstrueux, avoit en
 effet une sorte de transparence, comme l'avoit
 annoncé la sage-femme; et les grandes lèvres
 étoient extraordinairement tuméfiées. Les ac-
 cidens les plus pressans venoient de la gêne
 de la respiration par le refoulement du dia-
 phragme. Le toucher fit reconnoître que le
 travail de l'enfantement étoit en activité,
 quoique les douleurs eussent cessé depuis le
 point du jour. A travers l'orifice utérin, souple,
 aminci, entr'ouvert de la largeur d'une pièce
 de cinq francs, on sentoit une poche mollassé
 qui fut percée avec le doigt. Il s'écoula un
 litre environ de sérosité trouble et blanchâtre.
 Après cette évacuation, qui ne sembla pas
 diminuer le volume du ventre, la tête de

**Hydropisie
de l'amnios** l'enfant vint occuper l'orifice, et le boucher de manière à ne plus permettre la sortie du fluide.

Les 26, 27 et 28, les eaux s'échappèrent par jets plus ou moins abondans. Chaque jet soulageoit la malade en diminuant le volume du ventre.

Le 29, les douleurs se réveillèrent, elles étoient suivies de la sortie d'une quantité indéterminée de fluide.

Le 30, comme il ne couloit plus rien, que l'accouchement ne se terminoit pas, et que la malade étoit épuisée, on recourut de nouveau à mon secours. La tête de l'enfant occupoit le petit bassin; mais on ne pouvoit compter sur son expulsion naturelle, à cause de la foiblesse générale, de l'inertie où étoit tombé l'utérus, et de l'énorme infiltration des grandes lèvres. On les dégorgea par quelques mouchetures, et l'enfant fut ensuite extrait avec le forceps. Un flot de fluide suivit si subitement, qu'on ne put le recueillir, qu'il entraîna le placenta et les membranes avant qu'on eût pu lier et couper le cordon. Le plancher en étoit inondé. On s'occupa d'abord de l'accouchée; les soins qu'on lui donna, furent si efficaces, qu'au bout d'une heure et demie elle put s'en passer.

On remarqua ensuite que les deux extré-
 mités du cordon ombilical n'avoient ensemble ^{Hydropisie de l'amnios}
 qu'une longueur de 160 millimètres; que le
 placenta n'en avoit que 125 de diamètre selon
 sa largeur, et qu'il n'étoit épais que de 18
 dans son centre. Ses bords étoient très-minces,
 et l'on ne pouvoit nulle part le détacher du
 chorion; tandis que celui-ci se séparoit faci-
 lement de l'amnios en quelques endroits.

Cette dernière membrane avoit en général
 plus d'épaisseur qu'elle n'en a ordinairement.
 Sa face fœtale ne présentait point ce poli et
 cette transparence qu'on lui remarque le plus
 souvent. Presque par tout, elle étoit couverte
 d'une matière grisâtre, visqueuse, plus ou
 moins adhérente, qu'il falloit enlever par le
 lavage. Certaines portions auroient pu être
 prises pour des pellicules membraniformes,
 sans la facilité avec laquelle elles se rompoient.
 Après le lavage, on vit serpenter sur cette face
 de l'amnios et s'entrelacer de mille manières,
 un nombre infini de vaisseaux rouges, qui
 aboutissoient ou qui partoient de points en-
 flammés plus ou moins étendus. Mais la partie
 la plus largement enflammée occupoit le fond
 de la poche, dans une surface aussi grande que
 la main ouverte: elle étoit d'un rouge foncé,
 plus épaisse que le reste, et n'étoit pas re-

Hydropisie de l'amnios couverte de la couche membraniforme ou de l'enduit visqueux qui voiloit les autres parties.

L'enfant offroit sur toute la superficie de son corps, principalement au visage, à la tête et aux plis des membres, le même enduit visqueux et blanchâtre; il fallut plusieurs lavages d'eau tiède savonneuse pour le nettoyer. Sa longueur étoit de 370 millimètres. Il n'a vécu que quatre jours.

On n'a observé chez la mère, ni fièvre de lait, ni sécrétion laiteuse. Les lochies n'ont coulé que six jours, d'abord en rouge, puis en blanc, et toujours en petite quantité. La convalescence a été plus prompte et plus heureuse qu'on n'auroit pu l'espérer.

RÉFLEXIONS.—Le premier fait dont je viens de rendre compte, s'est passé dans le même village que celui dont il est question dans le Recueil périodique (1), à-peu-près à vingt-un mois de distance, chez une femme presque du même âge et quasi à la même époque, d'une grossesse composée. Le second est tout récent, la grossesse étoit simple.

L'affection de l'amnios chez la femme Bou-

(1) Tome 43, page 165. Février 1812.

cheix,

cheix (1), fut la suite d'une ample boisson d'eau froide, pendant que le corps étoit échauffé par le travail, et que la peau étoit inondée de sueur. Elle a eu lieu chez la femme Faure, après un allaitement prolongé malgré elle, par les secousses violentes qu'elle eut à éprouver en luttant contre la foule dans une fête patronale. Chez la femme Boyer, elle est due à l'impression de l'eau froide sur les extrémités inférieures. De part et d'autres, le début n'a pas présenté des phénomènes très-différens ; et l'on a vu paroître de bonne heure les signes caractéristiques de l'épanchement, sans pouvoir décider, s'il étoit dans la cavité utérine ou dans la cavité péritonéale.

Dans le cas de la femme Boucheix, l'énergie de l'utérus se signala dès le 15^e jour de la maladie ; et le 16^e, ce viscère expulsa, avec les produits de la conception, les membranes, siège de l'inflammation, et les eaux qu'elles contenoient. La grande quantité de ces eaux étoit tellement l'effet de l'augmentation d'exhalation de l'amnios, que l'intumescence extraordinaire du ventre répondit exactement à la rapidité de cette exhalation, et qu'elle ne commença que lorsque celle-ci fut en pleine activité.

(1) *Loco citato.*

Hydropisie de l'amnios Dans celui de la femme Faure, la maladie, sans être moins intense, a été de plus longue durée. L'augmentation progressive du volume de l'abdomen a répondu à la collection toujours croissante des eaux de l'amnios. Mais l'utérus, au lieu de se contracter et de se débarrasser par ses propres forces, comme dans le premier cas, s'est laissé distendre outre-mesure, a perdu toute espèce de ton, de ressort, d'énergie, et a fini par tomber dans une inertie complète. C'est cette inertie, c'est l'activité permanente de l'exhalation et le danger imminent que couroit la malade d'être suffoquée, qui me décidèrent à entr'ouvrir le col de la matrice et à percer les membranes.

La femme Boyer, quoiqu'à une époque plus avancée de la grossesse, n'a pas moins souffert que les autres. La collection des eaux ne s'est pas faite avec moins de rapidité; mais leur écoulement a précédé l'accouchement de plusieurs jours. L'application exacte de la tête, et puis du corps de l'enfant, à travers l'orifice de la matrice, a seule mis obstacle à leur issue totale. Cet obstacle n'a pas été plutôt levé, qu'elles se sont échappées subitement et qu'elles ont entraîné les secondines.

Je ne sais sur quels motifs on pourroit élever des doutes touchant l'existence d'une af-

fection aiguë de l'amnios dans ces trois faits (1). ~~Hydropisie~~

Tout y est vrai, tout y est exact; et d'abord, ~~de l'amnios~~ on a sous les yeux la série entière des symptômes qui caractérisent la plupart des phlegmasies des membranes séreuses, et particulièrement de celles du péritoine. On voit ensuite la marche et les phénomènes d'une péritonite compliquée avec la grossesse, et accompagnée d'épanchement. Le toucher seul rectifie le diagnostic, et l'événement en justifie la certitude. Les parois, les membranes de l'abdomen et l'utérus n'ont joué qu'un rôle secondaire; ils n'ont souffert que sympathiquement, et par la distension rapide mais graduée qu'ils ont éprouvée; et ils sont restés intacts après l'issue d'une maladie, dont ils n'étoient pas le siège, quoiqu'ils l'entourassent de tous côtés.

Que manque-t-il par rapport à l'inflammation de l'amnios, et par rapport à la collection des eaux qui en a été l'effet?

1° L'inflammation de cette membrane a

(1) M. le docteur Demangeon, qui a fait le rapport du premier fait à la société de médecine, non-seulement a révoqué en doute l'existence de cette affection aiguë (l'inflammation de l'amnios), mais il l'a regardée comme chimérique, et nullement démontrée.

Loco citato, page 175.

**Hydropisie
de l'amnios** été précédée de l'exaltation de ses forces vitales, et celle-ci a été mise en jeu par l'action des causes énumérées. L'épaississement dans les parties couvertes de rougeur n'est autre chose que la lésion organique opérée par l'afflux des fluides. Mais l'excès de vie ne s'est pas borné à une partie circonscrite, il a irradié et influencé toute la surface exhalante. C'est lui qui rend raison de l'activité avec laquelle les eaux ont été versées ; c'est par lui que s'expliquent et le développement du nombre infini de vaisseaux lymphatiques gorgés de sang qui y serpentoient, et la perversion de leur sensibilité. Si l'on ne peut concilier la grande expansion de l'amnios avec son état inflammatoire ; comment conciliera-t-on celle du péritoine, par exemple, en pareille circonstance ? Si l'on ne conçoit pas comment l'inflammation a pu naître dans l'amnios, sans se propager à l'utérus ou au chorion ; comment concevra-t-on qu'elle puisse se développer sur la couche externe ou péritonéale des intestins, sans passer à leur couche interne ou muqueuse ? Si l'on relègue cette inflammation au rang des chimères, parce que l'amnios ne constitue pas une partie permanente du corps humain, que sa formation est secondaire et pour ainsi dire acciden-

telle ; je répondrai que le fait existe, sans que je puisse dire précisément comment il existe. <sup>Hydropisie
de l'amnios.</sup>
Cependant je me représente l'amnios comme jouissant d'une vie réelle, quoique peut-être empruntée de la matrice. On ne peut lui refuser certaines propriétés de tissu, telles que l'extensibilité, etc. ; ni cette propriété vitale, la sensibilité organique, sur laquelle reposent ses fonctions, et en vertu de laquelle il exhale le fluide connu sous le nom d'*eaux de l'amnios*.

Cette dernière fonction ne sauroit-elle donc être troublée, et la membrane à laquelle elle est confiée seroit-elle entièrement à l'abri des impressions qui influencent les autres systèmes exhalans ? Déjà des accoucheurs célèbres ont parlé de l'hydropisie de matrice avec grossesse, et quelques uns ont reconnu que les eaux étoient contenues dans la cavité de l'amnios. MM. Baudelocque et Gardien se sont prononcés à cet égard ; mais ils ne signalent les faits que d'une manière générale. Mauriceau a fait plus, il a donné des observations qui le prouvent avec la dernière évidence (1). M. Jn. Sédillot a vu la femme

(1) Mauriceau, observations 7, 19, 60, 113, 186, 219, 361, etc.

**Hydropisie
de l'amnios**

d'un député de Saint-Domingue, qui ne rendit pas moins de 30 à 40 livres d'eau en s'accouchant (1). M. Devilliers neveu donne l'histoire d'une grossesse de jumeaux avec hydropisie de matrice ; mais ce médecin pense que la collection existoit en partie entre les parois de cet organe et les membranes. Néanmoins la plus grande partie du fluide s'écoula lorsqu'il eut percé ces mêmes membranes. Je rapporte ses expressions (2) : « La malade mise dans une position convenable, je perçai les membranes qui avoient assez d'épaisseur pour résister aux efforts que je fis pour les rompre. En un instant, une grande terrine, deux seaux et plusieurs autres vases furent remplis d'eau ; la chambre en fut inondée, etc. » Ces eaux étoient donc dans la cavité de l'amnios.

Aucun de ces auteurs n'a fait attention à l'état des membranes. Tous ont négligé cette espèce d'autopsie, qui pourtant n'eût pas été inutile. On ne les a pas examinées non plus lorsque les eaux fétides, verdâtres, bourbeuses, plus ou moins acrimoneuses, présentent un degré quelconque d'altération, dont on ne paroît pas toujours avoir assigné la vraie cause, soit qu'on l'ait rapportée à

(1) Recueil périodique, tome 43, pages 175 et 176.

(2) *Ibidem*, page 270.

un mélange de sang, de méconium, ou à ~~tout autre incident~~ ^{Hydropisie de l'amnios}. Si on l'avoit fait, peut-être auroit-on découvert quelquefois dans l'amnios des vices organiques ou des phénomènes pathologiques qui eussent expliqué l'origine de ces diverses altérations. Car, comme le dit Bichat : « Jamais il n'y a un trouble quelconque dans les exhalations, sans qu'il n'y en ait un antécédent dans la sensibilité des exhalans ». Plus loin il ajoute : « Voyez les surfaces sereuses, verser, suivant qu'elles sont affectées, une foule de fluides différens, et la sérosité lactescente, et une substance dense qui s'attache à leur surface en forme d'épaisse membrane. Pour peu que vous ayez ouvert de péritonites chroniques, vous aurez été étonnés de la diversité des fluides renfermés alors dans le péritoine. Grisâtres, jaunâtres, fétides, sans odeur, épais, visqueux, très coulans, à peine ces fluides sont-ils deux fois les mêmes. La sérosité paroît bien être toujours le véhicule général, mais les substances dont elle se charge, par l'effet du changement que la maladie a produit dans les forces vitales de la membrane, sont infiniment variables. » (1)

(1) Anatomie générale.

**Hydriose
de l'amnios**

2° Il s'agit à présent de se rappeler le caractère des eaux recueillies chez les malades qui ont fait le sujet de mes observations. Elles étoient homogènes, au moins quant à leurs qualités physiques; sans doute parce qu'elles étoient l'effet de la même lésion vitale dans la membrane qui les avoit exhalées. L'analyse qui en a été faite, toute incomplète qu'elle est, prouve leur analogie avec celles qui sont versées dans la cavité abdominale, à la suite de quelques phlegmasies du péritoine, et l'identité de la lésion dont l'amnios a été le siège avec ces mêmes phlegmasies. Elle feroit soupçonner de plus, entre les deux membranes, des rapports d'organisation et de fonctions, si déjà ils n'avoient été indiqués par les physiologistes et les accoucheurs. Il suffit, pour s'en convaincre, de comparer les résultats que j'ai obtenus avec ceux qu'ont publiés MM. Dupuytren et Deserin, pour le fluide contenu dans l'abdomen des femmes mortes de péritonite aiguë puerpérale. D'une part ébullition prolongée avant le trouble et l'épaississement de la liqueur; de l'autre, ce trouble et cet épaississement commencent avec l'ébullition. Moindre quantité d'albumine, consistance moins considérable, coagulum moins dense

dans le fluide de l'amnios que dans celui ^{Hydropsie} du péritoine , d'ailleurs produits chimiques ^{de l'amnios} à peu près semblables par l'alcool, les acides, le tannin, etc.

Il y a entre les observations des auteurs cités et les miennes cette différence remarquable : que , dans les unes , le fluide a été versé d'une manière lente, et que quelques-unes des femmes qui en font le sujet ont pu porter leurs enfans jusqu'à terme , malgré l'énormité de l'épanchement ; que , dans les autres , la collection des eaux s'est faite avec rapidité , et qu'elle a été précédée et accompagnée de symptômes aigus, dont il n'est pas question dans les premières, si l'on en excepte celle de M. Devilliers neveu (1). Chez les femmes Bouchaix, Faure et Boyer, la maladie se manifeste presque immédiatement après la cause qui l'a développée ; sa marche est plus ou moins prompte , signalée par les signes propres aux affections séreuses de l'abdomen ; l'avortement en est la suite. Ailleurs , les causes sont plus souvent ignorées ; on ne peut remonter à la véritable époque de l'invasion ; la marche est prolongée , en quelque

(1) Celle-ci , qui a avec les miennes plusieurs points de contact , présenteroit encore plus d'intérêt si l'auteur avoit examiné les membranes.

~~Hydropisie~~ sorte chronique; la lésion n'est connue que
~~de l'amnios~~ par son effet (l'épanchement); et cet effet
 n'amène d'autres incommodités que celles qui
 sont inséparables de son poids , du refou-
 lement du diaphragme , et de la gêne des vis-
 cères abdominaux.

On seroit donc autorisé à conclure que
 l'exhalation étoit passive d'une part, et que
 de l'autre elle a été active; qu'ici les forces
 vitales de l'organe exhalant péchoient par
 un excès de vie; que là , au contraire , il y
 avoit défaut de ton et d'énergie. Si l'on admet
 l'hydropisie passive de l'amnios , par quels
 motifs rejettera-t-on l'hydropisie aiguë de
 la même membrane? On dira peut être que
 deux causes exactement opposées (l'atonie et
 l'exaltation des forces vitales) , ne sauroient
 produire le même phénomène. Mais je ré-
 pondrai avec Bichat , que cette distinction
 repose sur une multiplicité innombrable de
 faits , pour les exhalations comme pour les
 sécrétions , et j'ajouterai , qu'on ne peut rai-
 sonnablement refuser aux exhalations de
 l'amnios ce que l'on accorde , par exemple ,
 à celles du péritoine. En effet , n'a-t-on pas
 vu l'ascite se produire par l'action d'une cause
 énergique , et l'ascite survenir à la suite de
 causes débilitantes.

*Réflexions et observation sur les concrétions biliaires ; par M. DEVILLIERS
neveu, D. M. P.*

Lues à la Société les 21 juillet et 20 octobre 1812.

Les médecins se sont depuis long-temps occupés de l'examen des concrétions biliaires. Ces corps, soit qu'ils aient été rendus dans des selles, soit qu'on les rencontre après la mort dans le foie (1), la vésicule, les canaux conducteurs de la bile, même dans les intestins (2), varient pour la forme, la grosseur, la couleur, la densité, etc. On a vu souvent la sortie de ces concrétions être précédée de douleurs dans les hypocondres, de coliques hépatiques plus ou moins vives. Les ouvrages de Glisson, Bianchi, Hoffmann et de beaucoup d'autres, sont remplis de faits semblables ; on peut sur-tout consulter ce qui a été écrit là-dessus par Haller, Walter et Soemmering. L'opuscule de ce dernier, traduit en français par Rémond, renferme, à peu de choses près, ce qu'on peut désirer d'apprendre sur ce sujet.

Sur les
concrétions
biliaires.

De tous ces écrits, il est résulté plus de certitude dans le diagnostic, plus de fa-

(1) Ruisch. *Dilucidatio valvularum*, cap. 4, obs. 24.

(2) Ruisch. *Observ. Anatomicæ*, obs. 87, fig. 69.

**Sur les
concrétions
biliaires.**

cilité à reconnoître les symptômes annonçant la présence des concrétions biliaires, et à distinguer ces affections de celles qui peuvent encore attaquer le foie.

Quant au traitement, les uns ont préconisé les purgatifs drastiques; d'autres, les délayans, la saignée, les bains, les antispasmodiques et les calmans; d'autres enfin, moins raisonnables, prescrivoient immodérément toute la classe des médicamens qu'on a coutume de regarder comme apéritifs, désobstruans, fondans, anti-bilieus, etc. Et certes, il s'en faut bien que les vertus qui leur ont valu de telles qualifications, leur aient été accordées par suite d'expériences vraiment confirmatives. Au reste, chacun sait que le traitement doit varier selon mille circonstances, que je ne crois pas devoir énumérer ici. On peut donc, par l'emploi d'un grand nombre de médicamens, déterminer l'expulsion des concrétions biliaires, et tous les médecins connoissent l'utilité de la potion du docteur Durande; mais rien ne nous autorise à croire que parmi ces moyens il s'en soit trouvé un assez énergique pour fondre ces concrétions. Il n'y a donc pas plus de vrais dissolvans des pierres biliaires, qu'il n'existe de vrais lithontriptiques.

Je ne passerai point en revue les hypothèses avancées sur la formation des concrétions biliaires, et sur les causes qui peuvent, outre la présence de ces corps, déterminer la bile trop liquide ou trop épaisse à rester dans les organes qui la contiennent, ou qui la sécrètent, ou qui la forcent à s'échapper de ses divers canaux, pour venir pénétrer et colorer tout le tissu cellulaire répandu dans nos organes, et teindre en jaune ou en vert plus ou moins intense la peau qui revêt l'habitude du corps. On trouvera beaucoup de détails là-dessus dans les ouvrages déjà cités plus haut, et dans la dissertation d'Emile Estienne (*Disquisitio inauguralis de secretion et naturâ bilis. Bonn, 1797.*) On peut voir aussi les remarques et observations sur l'effet des calmans, dans la jaunisse; et les réflexions qui suivent sur les différens moyens qu'on peut mettre en usage pour guérir cette maladie, ancien Journal de Médecine, tome 74, page 209 et suivantes; et, dans le nouveau Recueil de cette Société, tome 2, page 67, des observations sur les calculs biliaires, par plusieurs de ses membres.

Malgré tant d'écrits, il reste encore beaucoup de recherches à faire pour connoître les divers dégénérescences de la bile; ainsi l'on

Sur les concrétions biliaires. sent combien il peut-être utile de rassembler sur ce genre d'affection un grand nombre d'observations.

Pour n'altérer en rien celle que je vais vous communiquer. Je me propose de vous faire part ; 1° de l'autopsie cadavérique ; 2° des substances trouvées et de leur analyse ; 3° je terminerai par quelques considérations sur l'état antérieur de la malade.

1° Ouverture du corps de demoiselle Henriette Stonor, fille de Henri Stonor, prince royal, major-général en Danemarck.

Cette autopsie a été faite par moi, en présence de M. Bourru, docteur médecin, ancien doyen de l'ancienne faculté de médecine de Paris, et de M. Charles Devilliers, ancien docteur et membre des ci-devant collège et académie de chirurgie, et l'un des membres résidans de cette société, etc.

Toute l'habitude du corps, les tégumens communs, la graisse, le tissu cellulaire sous jacent, étoient teints en jaune clair.

Dans l'abdomen, le foie, sans être très-volumineux, offroit cependant plus d'étendue qu'il n'a coutume d'en avoir à cet âge ; son parenchyme étoit durci, et fortement infiltré d'un liquide jaune foncé ; la vésicule du fiel, très-peu volumineuse, renfermoit une petite

quantité de bile assez consistante, verdâtre, ~~et un très-grand nombre de concrétions biliaires~~ ^{Sur les concrétions biliaires.} : j'en ai compté jusques à quatre cents ; le plus grand nombre du volume d'un grain de chenevis ; le plus fort étoit gros comme une noix-muscade , et pesoit deux grammes. Toutes ces concrétions, d'un vert foncé , avoient des surfaces lisses, arrondies et brillantes. Les canaux cystique, hépatique et cholédoque étoient dans l'état naturel.

L'estomac ne nous a pas paru plus ample qu'il n'est ordinairement. On apercevoit à travers ses parois des taches nombreuses , et d'un vert foncé. A la face interne de cet organe , nous avons vu ces même taches ; elles formoient sur la membrane muqueuse des empreintes assez profondes, plus ou moins larges, plus ou moins écartées ou rapprochées les unes des autres , comme si des gouttes d'un liquide caustique , acide ou alcalin eussent été jetées au hasard et par aspersion sur cette membrane. Le tube intestinal étoit humecté dans toute son étendue par des mucosités verdâtres.

Dans la poitrine , un liquide abondant et séreux baignoit les cavités torachiques et les organes qui y sont renfermés ; les cellules du poumon s'en trouvoient gorgées ; ce li-

Sur les concrétions biliaires. quidé étoit jaune clair dans la cavité gauche , et vert foncé dans la droite et le poumon du même côté.

Au cœur , les fibres charnues du ventricule aortique , au lieu d'offrir l'aspect rouge qu'on leur connoît , étoient de couleur d'ocre (oxide de fer jaune). Tous les autres viscères et organes ne nous ont rien offert de particulier.

2° Substances trouvées et leur analyse.

Un assez grand nombre d'ouvertures de cadavres m'ayant mis à même de voir souvent des concrétions biliaires , sur-tout de celles qu'on rencontre dans la vésicule du fiel , j'ai pu juger au premier aspect que celles que je vous présente ici devoient être de nature différente de celle des concrétions déjà observées. Une analyse bien faite de ces corps pouvoit seule me prouver que les apparences ne m'avoient pas trompé. M. Orfila, doct.-médecin et chimiste, a bien voulu se charger de faire cette analyse, dont je ne puis vous donner ici qu'une simple note ; les détails de ce travail se trouvant consignés dans un mémoire qui a été lu dans une des dernières séances de l'institut. Vous pourrez cependant voir en quoi diffèrent ces concrétions de celles déjà analysées par MM. Fourcroy , Vanquelin , Thénard , etc.

Il résulte de cette analyse, 1° qu'on a obtenu des

des substances qu'aucun chimiste n'avoit rencontrées dans les calculs humains ; telles sont le picromel, une matière verte toute semblable à celle qu'on trouve dans la bile ; on peut ajouter à cela beaucoup plus de matière jaune qu'on n'en rencontre ordinairement.

Sur les
concrétions
biliaires.

2° Que quelques moyens qu'on ait employés, quelques réactifs dont on se soit servi, on n'a pu découvrir le moindre atome d'adipecire.

Passant à l'examen de ces taches, que nous avons dit former des impressions plus ou moins éloignées et plus ou moins profondes à la face interne de l'estomac, nous avons vu que ce n'étoient pas de ces taches qu'on remarque quelquefois sur l'estomac et les intestins, à la suite des fièvres de mauvais caractères et de long cours, mais bien de vraies incrustations de concrétions biliaires ; phénomène qui, s'il n'est pas sans exemple, doit au moins s'être présenté fort rarement.

3° Etat antérieur de la malade.

La mère de la jeune personne qui fait le sujet de cette observation, voyageant sur mer dans les derniers temps de sa grossesse, fut atteinte, pendant la traversée, d'un ictère qui, dit-on, fut déterminé par un moment de frayeur. L'enfant vint au monde à Altona en Danemarck, et fut affectée de la même ma-

Tom. XLV. N° CXCV. Novembre. T

Sur les
concrétions
biliaires.

l'adolescence peu de jours après sa naissance. Depuis cette époque, cette demoiselle fut confiée aux soins de divers médecins étrangers.

Conduite à Paris, et mise au couvent des dames religieuses Anglaises de la rue Saint-Victor, M. le docteur Bourru, médecin de cette maison, administra à mademoiselle Stonor, pendant près de deux ans, tout ce qu'un homme de l'art peut prescrire dans des cas semblables. Il n'est résulté de tant de soins, comme on doit le penser ; qu'un soulagement passager. La malade a succombé à cette affection le 28 janvier 1812, à l'âge de quinze ans. Si nous examinons ce qu'étoit cette jeune personne en général, nous verrons : pour le physique, une organisation extérieure bien moins prononcée qu'elle n'a coutume de l'être à cet âge ; habitude du corps d'une couleur jaune permanente, mais variant d'intensité à l'infini, selon les affections morales, le renouvellement des saisons, etc.

Pour le moral. Facultés intellectuelles peu développées, et telles qu'on les observe chez un enfant de sept ou huit ans au plus ; malgré cela, disposition à l'étude ; état mélancolique habituel, qui lui faisoit fuir la société de ses compagnes, sur-tout des plus gaies ; mais se trouvant mieux auprès des plus jeunes, sur

lesquelles elle prenoit un certain ascendant. Sur les

Etat pathologique. Indigestions fréquentes, céphalalgies réitérées et très-intenses dans les dernières années; à cette époque, légère œdématie des extrémités inférieures, étouffement, gêne extrême de la respiration au moindre mouvement. concrétions biliaires.

Cette observation n'offre-t-elle pas de l'intérêt sous plusieurs rapports ?

Nous voyons 1° un ictère survenu à la mère pendant la grossesse, et dont l'enfant a été atteint peu de temps après la naissance; cette maladie se prolongeant jusqu'à l'âge de quinze ans. En vain, j'ai cherché par-tout des exemples d'ictère de naissance d'aussi longue durée. Baumes, dont l'intéressant mémoire est si connu, n'en cite pas qui se soient prolongés au plus au-delà de quatre semaines.

2° Des concrétions biliaires présentant beaucoup de différence avec les concrétions déjà connues et analysées.

3° Enfin, des incrustations calculieuses dans l'épaisseur de la muqueuse de l'estomac.

Ainsi, quoi qu'on n'ait encore rien de positif sur les diverses dégénérescences que la bile peut éprouver, on a déjà un bon nombre de données sur quelques-unes de ces altéra-

~~Sur les~~ tions. De nouveaux faits, de nouvelles analyses, ne peuvent qu'ajouter à la somme des connoissances déjà acquises. Nul doute que de là ne naissent un jour des points de doctrine, propre, à guider le médecin dans la thérapeutique des affections bilienses.

Sur les
anomalies
bilienses.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Expériences sur le principe de la vie, notamment sur celui des mouvemens du cœur, et sur le siège de ce principe; par M. LE GALLOIS, Docteur en médecine. (Deuxième Extrait.)

Expérien- L'ouvrage important dont nous avons tâché de donner ces sur le une idée générale dans notre précédent article (t. XLV principe de la vie. pag. 93), se compose de mémoires qui ont été lus par l'auteur, à différentes époques, soit à l'institut, soit à la société des professeurs de la faculté de médecine de Paris. Ces mémoires sont au nombre de trois, et forment chacun une section du livre de M. le Gallois : le rapport de MM. les commissaires de l'institut en est la quatrième partie. Il auroit peut-être été à désirer que l'auteur eût créé un plan nouveau, et présenté ses idées dans un ordre plus méthodique; c'est ce qui fût infailliblement arrivé si M. le Gallois n'avoit point suivi l'ordre et la chronologie de ses mémoires. La clarté de son style, celle de ses idées, nous sont garans qu'il est très en état d'écrire un ouvrage bien coordonné, et digne de renfermer la belle théorie qu'il substitue aux vaines spéculations de ses prédécesseurs; théorie appuyée sur des

faits, sur des expériences incontestables. Son livre, ~~tel qu'il est~~, est d'une étude laborieuse, sur-tout ^{Expériences sur le principe de la vie.} pour les personnes peu familiarisées avec les hautes matières qui y sont traitées; c'est le plan qui en est indigeste. En somme, lorsqu'on a lu tout l'ouvrage, que l'esprit a pu en embrasser toutes les parties, on ne regrette point l'attention qu'il a fallu y apporter; d'ailleurs le beau rapport de M. Percy, qui termine le volume, ne laisse rien à désirer au lecteur: ce rapport réunit toutes les conditions qui constituent une excellente analyse: les idées de l'auteur du livre y sont exposées dans un ordre très-méthodique, et dans un style dont peu d'écrivains possèdent le secret; on y remarque à la fois la pureté et l'esprit de Louis, la grace et l'élégance de Lecat, l'élevation, la profondeur et l'érudition de Vicq-d'Azyr.

Après avoir satisfait à ce que la critique exige de notre impartialité, achevons la tâche plus agréable qu'il nous reste à remplir, et présentons un résumé des expériences faites par M. le Gallois, pour déterminer quel est le principe de la vie et celui du mouvement du cœur. L'auteur nous apprend que c'est un cas particulier d'accouchement qui, lui faisant concevoir le désir de savoir combien de temps un fœtus à terme peut vivre sans respirer, à dater du moment, où, par une cause quelconque, il a cessé de communiquer avec sa mère, lui donna la première idée de ces expériences, qui depuis l'ont conduit aux plus importantes découvertes. Afin d'arriver à la connoissance qu'il désiroit d'acquérir, M. le Gallois se livra à une longue suite d'expériences sur les animaux vi-

Expériences sur le principe de la vie. vans : il choisit des lapins pour en être le sujet , parce qu'il est facile en élevant soi-même ces animaux ; de s'en procurer de tous les âges , et d'en avoir assez à sa disposition pour répéter plusieurs fois la même expérience , et faire les contre épreuves nécessaires pour obtenir des résultats satisfaisans.

D'abord des lapins furent asphyxiés , et d'autres du même âge furent décapités : il fut reconnu que , chez les uns comme chez les autres , la vie continue dans le tronc , et que le sentiment et les mouvemens volontaires y subsistent pendant un temps qui est sensiblement le même. Plus les lapins asphyxiés sont nouvellement nés , plus le sentiment et le mouvement volontaire sont lents à s'éteindre ; plus ils sont âgés et plus ce mouvement et le sentiment sont peu durables. Dans un lapin tout nouvellement né , ils ne s'éteignent qu'au bout de quinze minutes d'asphyxie , tandis que chez le lapin âgé d'un mois ils s'éteignent au bout de deux minutes. Les lapins décapités , et dont les vaisseaux avoient été liés , présentent les mêmes phénomènes que ceux qui avoient été asphyxiés , le sentiment et le mouvement volontaire décroissent d'âge en âge. M. le Gallois a remarqué cette différence essentielle entre les lapins décapités et ceux asphyxiés ; que les derniers font des efforts pour respirer , efforts caractérisés par les mouvemens du diaphragme , l'élévation des côtes , accompagnée d'un bâillement ; ces bâillemens , ces mouvemens du thorax , vont en s'affaiblissant incessamment ; ce sont les derniers signes qu'on observe de la vie : ils subsistent encore après que la sensibilité et les mouvemens volontaires ont cessé. L'animal dé-

capité, au contraire, n'exerce nul mouvement inspiratoire ; tous sont anéantis au moment de la décapitation ; mais la tête conserve des bâillemens entièrement semblables à ceux qui se remarquent dans l'animal asphyxié. Lorsqu'au lieu de le décapiter on lui coupe la moelle épinière entre l'occiput et la première vertèbre, les mouvemens inspiratoires du thorax cessent subitement, comme dans la décapitation ; et les bâillemens de la tête s'exercent comme dans l'asphyxie. Ainsi M. le Gallois s'est convaincu, par de nombreuses expériences, que ces bâillemens sont toujours les signes représentatifs des mouvemens inspiratoires chez les animaux décapités, ou chez ceux dont la moelle épinière a été coupée.

Expériences sur le principe de la vie.

Or, l'animal décapité n'est qu'asphyxié ; il l'est parce qu'il ne peut plus exécuter les mouvemens inspiratoires, pour faire entrer l'air dans les poumons. Afin de suppléer à cette fonction, M. le Gallois souffla de l'air dans les poumons, et ce procédé fut suivi d'un succès complet. Lorsque le sentiment et les mouvemens volontaires cessoient, l'insufflation la reproduisoit, et les élevoit à un degré très-prononcé : ils disparoissoient dès que l'insufflation étoit interrompue, pour se manifester de nouveau si on la recommençoit. De jeunes lapins ont été conservés vivans pendant plusieurs heures au moyen de ce procédé.

Ces expériences prouvent que ce n'est pas dans le cerveau, ainsi qu'on le croyoit avant M. le Gallois, que réside le principe du sentiment et du mouvement volontaire. Quel en est le véritable siège ? Notre auteur a découvert qu'il réside dans la moelle épi-

~~Expériences~~ nière. Voici comment il a constaté cette vérité. Un **Expériences sur le principe de la vie.** lapin décapité est entretenu vivant au moyen de l'insufflation pulmonaire : on enfonce un stylet de fer dans toute la longueur du canal vertébral, de manière à détruire la totalité de la moelle épinière ; le lapin meurt incontinent et irrévocablement. L'irritabilité subsiste encore ; mais comme nous l'avons dit dans notre précédent article, elle subsiste long-temps après que la vie a cessé. On prend un autre lapin, et sans le décapiter, on pratique une ouverture au canal vertébral, près de l'occiput ; on y introduit une tige de fer pour détruire, comme dans l'expérience précédente, la totalité de la moelle épinière, et la vie disparoit malgré l'intégrité du cerveau et la communication de ses nerfs avec le tronc. La vie ne subsiste alors que dans la tête, ce qui est manifeste par les bâillemens. Si l'on divise un lapin transversalement, et en deux moitiés, chaque moitié demeure vivante pendant un certain temps. Mais dès qu'on a détruit la moelle épinière de l'une de ces moitiés, la vie y cesse sur-le-champ, tandis qu'elle continue à s'exercer dans l'autre. Détruit-on une portion de cette moelle ? les parties qui en reçoivent leurs nerfs meurent, tandis que les autres parties, qui correspondent à la portion de la moelle demeurée intacte, restent vivantes.

De ces expériences il résulte que la vie du tronc dépend de la moelle épinière, et que celle de chaque partie dépend spécialement de la position de cette moelle dont elle reçoit les nerfs ; que c'est la moelle épinière seule qui est la cause des mouvemens volontaires du tronc, et par conséquent du sentiment ; et que les viscères de la poitrine, de même que ceux

de l'abdomen , n'y ont aucune part immédiate. Voici la preuve de cette vérité : que l'on arrache , comme l'a fait M. le Gallois , le cœur , les poumons , le diaphragme , les entrailles d'un lapin , il demeure vivant ; détruisez la moelle épinière du même animal , il meurt soudain.

Expériences sur le principe de la vie.

L'entretien de la vie du tronc est néanmoins subordonné au cerveau , parce que c'est cet organe qui a la puissance de faire pénétrer l'air dans les poumons afin de produire la respiration , bien que les nerfs diaphragmatiques et tous ceux des muscles qui servent au mécanisme de la respiration , prennent naissance dans la moelle épinière.

Notre auteur n'a pu expliquer , par des faits , comment les phénomènes mécaniques de la respiration dépendent du cerveau. Néanmoins il résulte des expériences de cet habile physiologiste , que cette dépendance est de la plus grande évidence , et qu'elle s'exerce par la moelle épinière. Car coupe-t-on cette moelle près l'occiput , l'animal cesse de respirer. Les recherches de M. le Gallois le portent à croire que la respiration ne dépend que d'un endroit assez circonscrit de la moelle allongée , situé à une petite distance du trou occipital , vers l'origine des nerfs de la huitième paire. Si l'on fait l'extraction du cerveau d'un animal , ainsi que celle du cervelet , même d'une partie de la moelle allongée , la respiration continue ; mais dès qu'on enlève l'origine du nerf de la huitième paire , la respiration cesse subitement. Si l'on veut que l'animal vive , après la décapitation , sans le secours de l'insufflation , c'est-à-dire qu'il respire de lui-même , il suffit d'épargner ce lieu de la moelle allongée dans lequel réside le premier mobile de la respiration ; en le laissant

Expériences sur le principe de la vie.

en continuité avec la moelle épinière , on peut enlever le crâne et la totalité du cerveau sans que la respiration en soit lésée. Or , il est indubitable que le phénomène mécanique de la respiration dépend du cerveau , et que la puissance qui le produit réside à cet endroit de la moelle allongée où naissent les nerfs de la huitième paire.

Mais ce lieu de la moelle allongée n'entretient la respiration qu'autant qu'il est dans l'état sain. L'état pathologique lèse la plénitude des fonctions : l'hémorrhagie qui résulte de la décapitation ralentit la circulation du sang ; elle cesse bientôt dans le moignon restant de la moelle allongée. Aussi l'expérience que nous venons de rapporter n'a point de longs résultats : ils durent une demi-heure chez les lapins fort jeunes, et beaucoup moins chez les adultes. Les animaux à sang froid sont bien plus propres à les favoriser. Les salamandres ainsi décapités par M. le Gallois ont vécu jusqu'à quatre mois , et ne sont morts que d' inanition.

Les animaux à sang chaud décapités vivoient jusqu'à ce qu'ils mourroient d'inanition , comme ceux à sang froid , en les faisant respirer par insufflation si les fonctions propres aux poumons n'étoient lésées par la section des nerfs de la huitième paire , qui , d'après les recherches de M. le Gallois , ont , comme on vient de le voir , leur origine dans le même lieu de la moelle allongée où réside le mobile des phénomènes de la respiration. Or , la section de ces nerfs fait périr l'animal bien plus promptement que l'abstinence. Le *maximum* du temps qu'on peut faire vivre , au moyen de l'insufflation , un animal à sang chaud , lorsqu'il est décapité , est le même que celui qu'il peut vivre après la section des nerfs de la huitième paire.

L'animal après la décapitation pourroit vivre aussi long-temps qu'on parviendroit à le faire respirer de lui-même, et ne périroit qu'à force d'abstinence ; d'où il suit que si l'on remplissoit cette première condition relative à la respiration, un animal continueroit à vivre sans tête, si l'on trouvoit encore le moyen de le nourrir autrement que par la voie ordinaire.

Expériences sur le principe de la vie.

Il résulte de tout ce que nous venons d'exposer que le cerveau recelant, pour ainsi dire, le premier mobile de la respiration, est nécessaire à l'entretien de la vie des animaux.

M. le Gallois établit et prouve que les viscères de l'abdomen et de la poitrine ont pour fonctions la formation du sang et sa circulation. Les premiers préparent les matériaux propres à réparer les pertes que les diverses sécrétions font éprouver au sang ; les poumons lui impriment le caractère artériel, et le cœur le distribue dans toutes les parties du corps. L'insufflation ne fait que remplir une condition nécessaire pour la formation du sang artériel.

Que la vie n'est pas dans le sang, et que la circulation ne la constitue pas essentiellement, comme l'avoit dit Haller et ses successeurs ; mais que la vie résulte de l'impression du sang artériel sur le corps ; ce qui prouve cette opinion de M. le Gallois, c'est que la vie subsiste encore, malgré l'arrachement du cœur, et après l'abolition de la circulation.

Que le cerveau et la moelle épinière sont les sources du sentiment et du mouvement, par conséquent de ce qui constitue la vie. L'existence d'un animal est donc le résultat de l'impression du sang artériel sur le cerveau et la moelle épinière, impression qui doit être

~~renouvelée~~ renouvelée continuellement , sans quoi la vie cesse.
 Expériences sur le principe de la vie.

Le principe du mouvement du cœur , sur lequel tant de théories ont été proposées, est constaté et déterminé par les belles expériences de M. le Gallois. Il est indubitable, comme on vient de le voir, que le mouvement dépend de la moelle épinière, et que le cœur l'emprunte de toutes les parties de cette moelle. Le résumé de quelques expériences donnera à cette vérité tous les caractères de l'évidence.

Expériences faites sur des lapins dans le premier jour de leur naissance. M. le Gallois ayant fait la section de la moelle épinière près de l'occiput, la circulation continua. Le même lapin fut décapité, la circulation continua. Chez le même individu la moelle épinière fut détruite en totalité, et la circulation cessa incontinent. Sur un autre individu du même âge, la moelle épinière détruite sans décapitation, cessation de la circulation. Sur un troisième lapin, destruction de la moelle cervicale, la circulation s'arrête subitement. Sur un autre lapin, destruction de la moelle dorsale, la circulation continue; la tête, le cou et le train de derrière demeurent vivans; le milieu du corps est mort. Sur un autre sujet, destruction de la moelle lombaire, la circulation continue, tout le train de derrière est mort, le reste du corps est vivant.

Sur des lapins de dix jours : section de la moelle à l'occiput, la circulation continue; le même animal est décapité, la circulation continue; toute la moelle épinière est détruite et la circulation cesse.

La moelle cervicale détruite sur un nouveau lapin, la circulation s'arrête, malgré le secours de l'insufflation; une cuisse coupée après quatre minutes, ne donne pas de sang.

Sur un autre lapin , la moelle dorsale détruite , la circulation cesse au bout de deux minutes.

Expériences sur le principe de la vie.

Sur un autre lapin , la moelle lombaire détruite , la circulation continue.

M. le Gallois a recueilli de ses expériences , que chez les lapins de dix jours les effets de la destruction de la moelle épinière offrent beaucoup de variétés , et qu'il n'y a de bien constant , à cet âge , que la cessation subite de la circulation par la destruction simultanée des trois portions de cette moelle , et son affaiblissement plus ou moins grand par la destruction de ces parties indifféremment. Cela dépend , selon l'auteur , de ce que l'influence de chaque portion de la moelle sur la circulation augmente avec l'âge , et que cette influence est à son *maximum* chez des lapins âgés de dix jours.

Expériences sur des lapins âgés de vingt jours. Section de la moelle à l'occiput , la circulation continue ; le même individu est décapité , et la circulation a toujours lieu ; toute la moelle est détruite , et la circulation est abolie irrévocablement.

La moelle cervicale est détruite sur une autre lapin , et la circulation s'arrête.

La moelle dorsale ayant été détruite chez un autre individu , la circulation s'est arrêtée.

Sur un autre lapin , la circulation a cessé deux minutes après la destruction de la moelle lombaire.

Il est donc démontré , dit M. le Gallois , que la destruction de la moelle épinière arrête subitement la circulation et que , par conséquent , les mouvements du cœur puisent toutes leurs forces dans cette moelle. Ceux qui subsistent , soit après cette destruction , soit

~~Après~~ après que le cœur a été soustrait à la puissance nerveuse, sont des mouvemens sans force, et semblables aux mouvemens d'irritabilité qui ont lieu après la mort, et qu'on observe dans les muscles lorsqu'on les stimule directement. Cette irritabilité se manifeste dans le cœur spontanément, parce que le sang qu'il contient encore en est le stimulant naturel.

Expériences sur le principe de la vie.

Ces expériences démontrent, en outre, que la moelle épinière exerce deux modes d'action sur la vie; l'un par lequel elle la constitue essentiellement dans toutes les parties qui en reçoivent leurs nerfs; l'autre, par lequel elle contribue à l'entretenir dans le reste du corps; ce dernier dépend de la puissante influence que cette moelle exerce sur les mouvemens du cœur.

Tel est l'exposé de la théorie de M. le Gallois, qui, comme nous avons tâché de le démontrer, est fondée non sur des raisonnemens spéculatifs, mais sur des faits positifs recueillis dans de nombreuses expériences, faites avec autant de précision que les résultats en sont décrits avec fidélité. Nous sommes bien loin, dans cette analyse, d'avoir pu mettre nos lecteurs à même d'apprécier tout le mérite des découvertes que l'auteur publie, et les grands travaux qu'il a exécutés pour y parvenir; c'est à son ouvrage qu'il faudra que le médecin ait recours s'il veut enrichir son esprit des profondes connoissances qui y sont déposées; et nous lui garantissons qu'en se livrant à cette étude, il aura avantageusement employé son temps.

Qu'il nous soit permis, en terminant cet article, de retorquer un raisonnement absurde que reproduisent quelques personnes à l'occasion de la théorie de M. le

Gallois. M. Soemeringue avoit dit, il y a plus de quinze ans, à peu près ceci: qu'après le supplice de la guillotine il reste dans la tête, séparée du tronc, la conscience du *moi* et par conséquent celle de la douleur; qu'ainsi l'individu décapité éprouve de cruelles souffrances. Après M. Soemeringue, quelques hommes plus passionnés que véritablement instruits avoient reproduit cette opinion absurde, propre à rouvrir des plaies encore récentes, et à irriter de justes et de pieuses douleurs. L'illustre Cabanis réfuta, dans un fort beau mémoire, l'erreur du physiologiste allemand. M. le docteur Gastellier, de son côté, la combattit victorieusement et avec tout l'esprit qu'on lui connoît. Nous n'avons pas sous les yeux les mémoires de ces deux écrivains, nous n'en parlons que par souvenir. Mais nous venons de relire avec un nouveau plaisir celui que fit, à la même occasion, M. Jn. Sédillot. Il prouva jusqu'à l'évidence et par des argumens puisés dans la plus saine physiologie, que l'individu décapité cesse au même instant d'avoir la conscience de sa douleur, et qu'enfin le cerveau n'a plus de perception dès que la tête est séparée du corps. M. Sédillot sortit vainqueur de cette lutte; et son opinion, prononcée dans une assemblée publique, en présence d'une foule de savans et de littérateurs, n'éprouva nulle contradiction, et n'eut que des approbateurs. Nous ne pourrions que répéter ici ses argumens, nous aimons mieux renvoyer à son mémoire. Nous n'opposerons qu'une réflexion aux personnes qui s'étaient des découvertes de M. le Gallois pour établir que l'individu supplicié par la guillotine doit souffrir après la décapitation : elles disent que puisque la vie subsiste après que la tête est séparée du corps, l'individu doit

Expériences sur le principe de la vie.

~~Il faut donc~~ avoir la conscience, la perception de la douleur qui résulte du supplice, parce que le tronc a dans ses parties nerveuses un système intellectuel, une volonté propre, etc. Cette supposition est évidemment fautive et ne résulte nullement des découvertes de M. le Gallois. Selon lui, l'individu décapité est asphyxié. Or, chacun sait que dans l'asphyxie, dans les syn-
 Expériences sur le principe de la vie: copes les plus ordinaires même, l'individu n'éprouve aucune douleur, attendu qu'il ne jouit plus de la faculté de percevoir, qu'il n'a plus la conscience de rien de ce qui se passe autour de lui ni dans son être. La douleur ne se fait sentir chez lui que lorsqu'il a repris l'usage de ses sens. L'épileptique, lorsqu'il est frappé par un accès, tombe dans le feu et ne sent point qu'il se brûle. Il est bien démontré, par les expériences de M. le Gallois, que si la vie n'est point abolie par la décapitation, la vie intellectuelle cesse subitement au moment où la tête est séparée du tronc. Le fait ainsi rétabli nous dispense de recourir à des argumens qui se présentent naturellement à l'esprit, et qu'il seroit fastidieux de reproduire après les sçavans médecins que nous venons de citer.

FOURNIER, D. M.

Errata. Dans notre premier article, page 96, lig. 4; lisez : vie organique. Il y a vie animale, ce qui fait un contre-sens

Page 109. Non content des grands services qu'il a rendus aux progrès de la médecine, supprimez *progrès*, et lisez : à la médecine.

Zoonomie, ou lois de la vie organique ; par Erasme DARWIN ; ouvrage traduit de l'anglais sur la troisième édition, et augmenté d'observations et de notes ; par Joseph-François KLUYSKENS. Tome troisième ; 586 pages in-8°. Gand, 1811.

La variété qui règne dans le second volume ne se retrouve plus dans le troisième. Toutes les matières Zoonomie. que renferme celui-ci sont rangées sous deux immenses chapitres, dont chacun est consacré à une classe de maladies. Dans la première sont comprises les maladies de l'irritation, et dans la seconde celles de la sensation. Peut-être seroit-ce ici le lieu de signaler les défauts que présentent toutes les nosologies connues, et en particulier celle du docteur Darwin ; mais pour faire la critique de cette dernière, ne suffira-t-il pas d'en esquisser le tableau ?

Les maladies de l'irritation se divisent en trois ordres, selon que les mouvemens irritatifs sont augmentés, diminués ou intervertis. Chacun de ces ordres est subdivisé en genres, et ceux-ci, en espèces nombreuses, qui souvent n'offrent que des symptômes au lieu de maladies essentielles. Dans cette analyse, comme dans celle du volume précédent, je me bornerai à recueillir quelques idées lumineuses, quelques faits importants, quelques observations utiles ; et je me garderai bien de suivre pas à pas un auteur qui s'égare sans cesse.

L'augmentation de l'irritation portée sur le système sanguin détermine la fièvre irritative, l'ivresse, l'hémoptysie artérielle, l'épistaxis. En parlant de l'augmentation d'activité du système sécréteur, Darwin présume que le cerveau sécrète la puissance sensoriale. Voilà sans doute une grande et belle réflexion, mais elle

Tom. XLV. N° CXCV. Novembre. V

_____ n'appartient pas au docteur anglais. Avant lui notre *Zoonomie* immortel Cabanis avoit été plus loin encore ; il avoit dit que le cerveau sécrète les idées , comme le foie sécrète la bile , comme l'estomac sécrète le suc gastrique.

L'action du système absorbant augmentée donne lieu à diverses altérations morbeuses , telles que la sécheresse de la langue , du gosier , des narines , de la peau ; à la constipation , aux calculs biliaires , urinaires , arthritiques. La nature de ces concrétions variées a été l'objet des méditations de l'auteur ; et les expériences qu'il indique semblent devoir conduire aux plus utiles résultats. « Les fluides sécrétés par les membranes muqueuses des animaux sont de divers genres et consistances. Les poils , la soie , les écailles , les cornes , les ongles , sont le résultat des procédés naturels. Les calculs biliaires , ceux qu'on trouve dans les intestins des chevaux , les croûtes de la peau dans la lèpre , les calculs des reins et de la vessie , le cal produit par le périoste enflammé , et qui réunit les fractures ; le ciment calcaire qui rétablit les coquilles endommagées des limaçons , les enveloppes de même nature qui recouvrent les œufs des oiseaux , le renouvellement annuel du test des écrevisses , sont autant de productions dues aux membranes muqueuses , qui se durcissent ensuite par l'absorption de leurs parties les plus ténues. Toutes ces concrétions présentent une analogie manifeste quant à leurs parties constituantes , et au mode de leur formation. Or , comme les fragmens durs de matière calcaire , nommés *yeux d'écrevisse* , et qu'on trouve dans l'estomac de ces animaux peu avant le renouvellement annuel de leur test , se redissolvent

probablement par leur acide gastrique; n'auroit-on pas droit d'en conclure que les calculs de la vessie pour- roient être dissous par le suc gastrique des crustacés et des poissons de proie, tel que celui des écrevisses ou du brochet, des jeunes oiseaux voraces, et même celui des veaux? Ne pourroit-on pas tenter ces expériences en recueillant le suc gastrique au moyen de morceaux d'éponge introduits dans l'estomac des jeunes corneilles, d'où on les retire par un fil, comme faisoit Spallanzani, ou bien en faisant avaler des fragmens de calculs à des corbeaux ou à des brochets, et observant s'ils se dissolvent? Enfin, si l'on trouvoit que le suc gastrique fût un dissolvant de la pierre, ne pourroit-on pas, sans inconvénient, en injecter dans la vessie, à l'aide d'une sonde creuse de caoutchouc? »

Zoonomia

La diminution des mouvemens irritatifs est une source inépuisable de maladies contre lesquelles la nature est souvent impuissante, et dont les secours de l'art les plus judicieux, les plus énergiques, ne triomphent pas toujours. Ne suffit-il pas pour justifier ce fâcheux pronostic, de nommer le typhus, la palpitation, le scorbut, la cataracte, le rachitis, le spina bifida, l'hydrocéphale interne, l'ascite, l'hydrothorax, les écrouelles, le squirrhe, l'amaurose?

On sait que la cataracte consiste dans l'opacité du cristallin : c'est la maladie des yeux bleus, comme l'amaurose est celle des yeux noirs. Rebelle à tous les moyens pharmaceutiques, elle ne cède qu'à l'opération, qui peut s'exécuter de deux manières générales, dont chacune a ses partisans. Les uns se bornent à l'abaissement du cristallin, les autres en font l'extraction. La première de ces méthodes, pratiquée avec le plus

Zoonomic. brillant succès par le fameux empirique Taylor et par l'illustre professeur Scarpa , est aussi celle que préfère le docteur Darwin. Il observe avec raison, que l'abaissement de la cataracte n'est accompagné ni de douleur ni de danger. On peut aisément le répéter si le cristallin venoit à remonter au centre de l'œil. L'extraction est accompagnée d'une vive douleur , souvent de fièvre , toujours d'inflammation , et fréquemment d'une lésion irréparable de l'iris , et présente du danger pour l'œil entier.

La ponction est un palliatif quelquefois utile , mais rarement un moyen curatif de l'ascite. Le docteur Sims propose de faire , avec une lancette , une piquure dans la cicatrice du nombril même , et de laisser le fluide s'évacuer graduellement pendant plusieurs jours , sans introduire de canule , qui détermine la sortie trop brusque du liquide , et peut blesser ou irriter les viscères. Darwin a vu pratiquer deux fois cette méthode avec moins d'inconvéniens , et même avec plus d'avantages pour le malade , que n'en offre la paracentèse.

Est-il bien démontré qu'il existe trois genres de mouvemens irritatifs rétrogrades ? Ceux du canal alimentaire ne peuvent être révoqués en doute , et le vomissement nous en fournit un exemple irrécusable. Ce mouvement rétrograde est même parfois naturel , et nécessaire à l'entretien de la vie : telle est la rumination , qui caractérise une nombreuse tribu d'animaux , et qu'on observe chez certains hommes. Darwin prétend que les systèmes lymphatique et sanguin sont sujets , comme l'appareil gastrique , à des mouvemens rétrogrades. Cette doctrine , admise par les uns , contestée par les autres , ne me semble pas fixée sur des bases

solides , malgré les expériences dont on cherche à l'é- Zoonomie.
 tayer. D'ailleurs , les maladies placées dans ces deux genres ne dépendent pas vraisemblablement de la cause que leur assigne Darwin. Ce médecin prononce hardiment que , par les mouvemens rétrogrades des vaisseaux lymphatiques de la vessie urinaire , une immense quantité d'urine est versée dans ce réservoir , et donne naissance au diabète. Je lis avec beaucoup plus de défiance encore l'observation *curieuse* d'une jeune fille atteinte d'ischurie , et qui vomit son urine pendant plusieurs mois. Cette urine ressembloit parfaitement à celle qu'on avoit tirée de la vessie au moyen du cathétérisme. Après avoir pris beaucoup d'opium , la jeune fille rendit aussi des graviers , et en vomit même quelques-uns. Ces vomissemens d'urine sont attribués , par les docteurs Senter et Darwin , aux mouvemens rétrogrades des vaisseaux lymphatiques de l'estomac , et à l'augmentation d'action de ceux de la vessie. Pour moi , je suis bien persuadé que ce *phénomène* est dû tout simplement à l'astuce , à la fourberie de la malade , qui vomit en présence du médecin l'urine avalée peu de temps auparavant. Qu'on se rappelle l'erreur dans laquelle sont tombés dernièrement encore , sur ce point , des praticiens d'ailleurs très-distingués ; et que cet exemple rende l'homme de l'art plus circonspect et moins crédule : car la crédulité est le cachet d'un esprit foible et l'*étéignoir* du génie.

La seconde classe , qui renferme les maladies de la sensation , se divise , comme la première , en trois ordres , selon que les mouvemens sensitifs sont augmentés , diminués ou intervertis. Au premier de ces ordres appartient l'immense série des maladies inflammatoires , dans

lesquelles Darwin admet la production contre nature de nouveaux vaisseaux et la dilatation des anciens.

Le croup a été l'objet d'un concours brillant, auquel nous devons des écrits riches de faits importants et de préceptes utiles. La question principale n'a pourtant point été décidée, et nous ignorons encore la nature précise et la vraie méthode curative du croup. Cette maladie meurtrière, regardée comme inflammatoire par les uns, comme spasmodique par les autres, n'est, aux yeux du docteur Ruette, qu'une asphyxie symptomatique. La première de ces opinions est la plus vraisemblable, et le docteur Darwin, en l'adoptant, y joint des réflexions trop ingénieuses pour être passées sous silence. Le croup offre, selon lui, une ressemblance frappante avec la péripneumonie, puisque celle-ci est une inflammation de la partie inférieure, et celui-là une phlegmasie de la partie supérieure de la trachée-artère. Cependant, comme cette inflammation attaque en même temps d'autres parties des poumons, et ne présente jamais de phlegmasie tonsillaire, le nom impropre d'angine trachéale devrait être changé en celui de péripneumonie trachéale. On peut distinguer facilement l'asthme aigu ou convulsif de Millar d'avec le croup; car dans la première de ces affections le malade inspire facilement, puis ferme volontairement le larynx, et fait volontairement de grands efforts pour expirer, afin d'alléger une douleur par ces exertions violentes, comme dans les paroxysmes d'épilepsie. Dans le croup, au contraire, l'air sort facilement; mais les inspirations ne se font qu'avec la plus grande difficulté, et sont accompagnées d'un son aigu caractéristique. Voici quelle est en partie la cause de la difficulté d'inspirer dans le croup. Lorsqu'on dissèque le cadavre d'un

enfant mort de cette maladie , on trouve que la ~~partie supérieure~~ ^{Zoonomie} partie supérieure de la fausse membrane qui tapisse la trachée-artère est devenue libre , et se détache avant que la partie inférieure de cette pseudo-membrane commence à se séparer. De sorte que dans l'inspiration cette partie détachée se replie vers le bas , et bouche le conduit aérien , tandis que dans l'expiration cette duplicature n'a pas lieu. Ne pourroit-on pas empêcher la terminaison fatale du croup en pratiquant une ouverture à la trachée-artère au-dessous du larynx ? Cette question , devenue l'objet de nombreuses discussions , et même d'un prix particulier , n'a point été jusqu'ici traitée d'une manière satisfaisante.

On a beaucoup écrit , beaucoup disserté , sur la nature des miasmes contagieux , et sur leur mode de communication , sans parvenir à la solution de ce double problème. Après avoir fait quelques réflexions vagues sur l'essence de la contagion , le docteur Darwin s'occupe des moyens de la détruire. Il indique les fumigations muriatiques de Guyton-Morveau , qu'il ne nomme pas , et préfère , sans raisons plausibles , les vapeurs nitriques de Carmichael Smyth.

L'imagination féconde de l'auteur se reconnoit aux parallèles qui semblent naître et se multiplier sous sa plume. Il compare tour à tour la coqueluche à la péricripneumonie , à la phthisie et à la blennorrhagie syphilitique. Elle ressemble à la péricripneumonie superficielle , en ce qu'elle consiste dans une inflammation de la membrane qui tapisse les cellules aériennes des poudrons ; mais elle en diffère en ce qu'elle est contagieuse , et sous ce rapport elle peut durer long-temps , parce que toutes les parties des poudrons ne sont pro-

Zoonomie.

blement pas attaquées à la fois , et que l'inflammation contagieuse continue à parcourir graduellement toute la membrane. On peut , à cet égard , la comparer aux ulcères qui ont lieu dans la phthisie pulmonaire ; mais il y a cette différence , que dans la coqueluche quelques ramifications des bronches se guérissent , tandis que d'autres s'enflamment. La coqueluche offre plusieurs traits de ressemblance avec la blennorrhagie siphilitique. Toutes deux se gagnent par infection ; toutes deux sont des maladies d'une membrane muqueuse , et se guérissent ordinairement au bout de quatre ou six semaines , sans remèdes. S'il survient des ulcérations du tissu cellulaire au-dessous de la membrane muqueuse , elles sont de l'espèce phagédénique , et font périr le malade dans l'un et l'autre cas , si l'on n'a recours aux remèdes convenables. Le traitement doit donc être analogue dans ces deux maladies : d'abord les évacuations générales et les délayans ; au bout d'une quinzaine de jours , des pilules composées de muriate de mercure , d'opium et de rhubarbe. L'opium provoque l'absorption de la membrane muqueuse ; le mercure empêche qu'il ne se forme des ulcères au-dessous de cette membrane ; on guérit ceux qui existent comme dans la siphilis ; et la rhubarbe est nécessaire pour tenir le ventre libre.

La scarlatine est une maladie très-grave , et même souvent funeste. Le docteur Darwin pense que l'inoculation diminueroit prodigieusement sa malignité. Il ajoute qu'on pourroit prendre de la matière des ulcères de la gorge , qui probablement donneroit la contagion ; ou bien mettre une goutte d'eau tiède sur

l'éruption, et la gratter avec le tranchant d'une lancette. Zoonomis.
 L'exemple qu'il rapporte n'est pas du tout encourageant, puisque l'inoculé mourut le cinquième jour.

Il est peu d'affections tout à la fois plus hideuses et plus opiniâtres que les scrophules. La médecine rationnelle est forcée d'avouer son impuissance ; et c'est , pour ainsi dire , au hasard que sont dues toutes les guérisons. Beddoes nous a transmis les succès d'un empirique qui enflammoit l'ulcère scrophuleux , en le couvrant pendant deux ou trois jours avec les feuilles écrasées de l'*oxalis acetosella* , et appliquoit ensuite un médicament anodin. Un pauvre enfant de douze ans avoit un grand ulcère scrophuleux sur un côté de la poitrine , au-dessous de la clavicule , et un autre sous la mâchoire inférieure. On prit une livre d'écorce sèche de chêne , réduite en poudre fine , et l'on y ajouta une once de blanc de plomb également pulvérisé. Ce mélange fut appliqué sur les ulcères , avec du papier gris par-dessus , le tout soutenu par un bandage. Trois semaines après , l'enfant fut parfaitement guéri. Darwin croit que l'application prolongée des compresses imbibées d'une dissolution d'une once de sel de saturne dans une pinte d'eau seroit également efficace ; il ne craint pas même de recommander l'usage intérieur , et à petites doses , de la solution arsenicale. En général il me paroît montrer une sorte de prédilection très-blâmable pour l'emploi médical des substances vénéneuses ; et je frissonne en le voyant approuver , au moins tacitement , le chirurgien Wright , qui donne communément un demi-gros de muriate sur-oxidé de mercure comme émétique.

Est-il possible de prévenir la phthisie pulmonaire
Zoologie lorsqu'elle signale son approche par des signes indubitables ? Peut-on se flatter de guérir cette cruelle maladie lorsqu'elle est confirmée ? Le docteur Darwin répond affirmativement à cette double question. Il dit avoir vu un jeune homme qui présentait tous les symptômes d'ulcères pulmonaires recouvrer la santé par l'usage de la digitale. La vertu prophylactique et curative dont il gratifie cette plante, il la retrouve encore, plus ou moins prononcée, dans l'équitation, et dans divers fluides élastiques. Pourquoi faut-il que l'expérience vienne si souvent démentir ces éloges précipités ?

La fièvre puerpérale sera-t-elle donc l'objet de discussions interminables ? Ce n'est point ici le lieu d'énumérer les opinions diverses des nosologistes, et je dois me borner à dire que les observations faites par le docteur Alexandre Gordon, sur les cadavres d'une grande quantité de femmes victimes d'une fièvre puerpérale épidémique, tendent à confirmer la doctrine du professeur Pinel, qui regarde cette fièvre comme une péritonite.

Un très-petit nombre de maladies appartient à la sensation diminuée, et un plus petit nombre encore se rapporte aux mouvemens sensitifs rétrogrades. Je serois même tenté de rayer ce dernier ordre, comme purement hypothétique, et par conséquent inadmissible. L'auteur semble ne l'avoir créé que pour maintenir la symétrie.

F. P. CHAUMETON.

Recherches sur la prolongation de la vie humaine, etc. ; par M. Jules Rucco, docteur en médecine, etc. Prix 3 fr. 50 cent. Paris, chez l'auteur rue Helvétius, n° 42. Imprimerie de Dondey-Duprey, rue de Turenne, n° 46. 1812.

J'abrège le frontispice du livre, pour les promesses fastueuses, et les redondances qu'il contient ; je passe à une épître dédicatoire qui n'est qu'un lieu commun ; j'arrive à une épigraphe dont le sens me paroît spirituel, sauf un mot impropre. La voici :

Prolongation de la vie humaine.

« Sommes-nous créés pour pénétrer par une science profonde jusqu'au centre des objets qui nous environnent ? Sommes-nous créés pour ignorer absolument les lois de la nature, leurs différens rapports et leur influence ? La sagesse a marqué un milieu entre ces deux extrémités ; le passer, c'est orgueil ; n'y pas tendre, c'est faiblesse. »

ANONYME.

Vient, à la page suivante, l'avis de l'éditeur, où il est dit que M. Rucco n'ayant pas cru devoir faire corriger son style, dans la crainte qu'on n'altérât ses idées, pense qu'on appréciera son ouvrage, moins par cette parure accessoire que par la *justesse* des idées philosophiques médicales qu'il a cherché à y développer d'une manière *concise et lumineuse*. Quelque bonne opinion que l'auteur ait de lui-même, je ne puis partager sa confiance, et je me permets de parodier ainsi la maxime irréfragable de BOILEAU.

Sans la langue en un mot, le meilleur médecin

Est toujours, quoiqu'il fasse, un méchant écrivain.

Dans un discours aux amateurs, M. Rucco semble d'abord donner quelque essor passer à une plume correcte. Mais ce discours ne dit rien, et l'amphi-

Prolongation de la vie humaine. gouri des deux dernières pages décèle un auteur novice , qui désavouera dans dix ans ce qu'il écrit aujourd'hui d'une manière peu intelligible.

Il adresse ensuite aux philosophes une esquisse historique de la médecine ancienne et moderne. Ce précis doit être de quelque intérêt pour le commun des lecteurs ; il n'apprendra rien aux médecins imbus de l'histoire de leur art : mais il pourra leur donner une idée avantageuse de l'érudition de l'auteur , tout en lui pardonnant son excessive présomption , ses phrases mal construites , et son *brownisme*.

Je ne puis rien tirer de l'article intitulé , *division de l'ouvrage* ; M. Rucco entraîné par l'amour des prodiges , parle toujours de lui , de son propre mérite , de son amour pour l'humanité , pour le bien public ; promet beaucoup trop , et ne persuade point. Je comprends mieux le plan de son travail , en parcourant la table , qui indique trois parties : la première consacrée aux vues physiologiques , la seconde aux vues d'hygiène , et la troisième contenant les miracles à opérer avec une liqueur vitale de la composition de l'auteur.

Il me semble se faire une idée assez juste de la vie , en disant que pour constituer l'état de santé , la vie doit se consumer lentement , et s'épuiser plus tard. Suivant lui « l'équilibre existe toutes les fois que les moyens satisfont convenablement les besoins , que l'excitement est en juste proportion avec les stimulans et l'excitabilité , et que l'exercice des fonctions est marquée par le caractère de la régularité ». C'est à-peu-près à cette proposition que se réduisent les vues physiologiques de la première partie de son livre.

Dans les premiers articles de la seconde partie , l'auteur délaie plusieurs idées empruntées de la doctrine de Gall sur le système nerveux ; je ne trouve pas l'adepte aussi lumineux que le maître : ce que M. Rucco conclut des diathèses sthénique et asthénique du cervelet , quant à l'appétit vénérien , et aux désordres qui en dérivent , me paroît cependant motiver de très-bons conseils aux pères de famille , pour qu'ils aient à surveiller leurs adolescents.

L'auteur achève ce qui appartient à l'hygiène de la vie animale par des observations utiles sur l'usage des organes de la vue , et des autres sens. Ses recherches quant aux moyens de prolonger la vie organique comprennent un résumé intéressant de l'état actuel des connoissances par rapport aux divers organes de la poitrine et du bas-ventre , au système musculaire , aux vaisseaux exhalans ; par-tout il saisit l'occasion de semer de très-bons préceptes de diététique et de prophylactique. On voit que ce jeune médecin a fréquenté de bonnes écoles , et la maturité de l'âge lui donnera plus d'aplomb en matière de pronostic.

Quelques réflexions judicieuses touchant le régime des vieillards le conduisent au développement de la troisième partie de son ouvrage , dans ce qui concerne l'application de sa liqueur vitale à la prolongation de la vie humaine : *pastus rient montes*... Nous voici jetés l'un et l'autre dans le pays de la chimère : comment nous en tirerons-nous ? Le lecteur est là pour juger de nos excursions extravagantes.

C'est en vain que M. Rucco prétend lier l'utilité et la nécessité de son spécifique avec celle des précautions d'hygiène , qui toutes seules , sagement com-

Prolongation de la vie humaine. binées et raisonnées , suffisent pour éviter ou émonser bien des chocs auxquels notre existence est en butte ; l'auteur ne convaincra personne : plus tard il reconnoitra lui-même son erreur.

Je ne me permettrai point d'extraire de son traité les trois ordonnances magistrales qui constituent sa liqueur vitale , suivant les cas d'application : ce sont autant de formules polypharmques , dont on n'est que trop rebattu. Ces sortes de préparations , toutes iniformes qu'elles puissent être , ne seront cependant jamais étrangères à certains succès de la clinique ; beaucoup d'habiles médecins , ont à cet égard , une expérience acquise et à respecter. Cet objet me rappelle l'heureuse pratique du célèbre Lazare Rivière , sa grande habitude de bien formuler , ses observations instructives , et ses bonnes doctrines. J'invite notre auteur à puiser profondément dans une telle source , et il corrigera son livre. R. C.

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

Sulla cinanche tonsillare , suoi esiti ; e sulla laringotomia : Ragionamento accademico tenuto nanti la facolta' medica della R. universita' di Pavia , in occasione di laurea , dal professore di clinica medica Giuseppe RAGGI. — Sur l'esquinancie tonsillaire , ses terminaisons ; et sur la laryngotomie : Discours académique prononcé à la faculté de médecine de l'université de Pavie ; par le professeur de clinique médicale Joseph RAGGI.

Extrait communiqué par M. CHAPOTIN , D. M. P.

Parmi les différentes espèces d'esquinancies , celle qu'on nomme tonsillaire est rarement dangereuse , et

cède facilement aux moyens diététiques : devient-elle plus grave , on a recours à ceux que nous offre la chirurgie , dans l'application des sangsues , dans les scarifications ; on emploie avec avantage de plus profondes incisions , lorsque la terminaison par sup-
 uration fait craindre la suffocation.

Sur l'es-
quinancie
tonsillaire.

Quoique la guérison de cette maladie paroisse com-
mune et assurée , il est cependant des cas où elle
quitte tout-à-coup son caractère de bénignité ordi-
naire , pour se montrer sous l'aspect le plus grave ,
lorsque , par exemple , l'inflammation se communique
aux parties voisines avec tant de rapidité et un danger
si imminent , que l'issue en est souvent mortelle si le
médecin n'a pas promptement recours au seul moyen
qui lui reste pour sauver la vie du malade , en créant
une nouvelle route à la respiration.

Hippocrate avoit bien connu les dangers qui accom-
pagnent cette maladie , et la disposition qu'elle avoit
à se porter sur les poumons , puisqu'il les a indiqués
dans cet aph. : « *Si in tonsillis superveniat alvi fluor
tussim solvit.* » Celse et Arétée ont confirmé son
opinion , vérifiée depuis par plusieurs modernes. L'ob-
servation suivante, du professeur Raggi, m'a paru mé-
riter beaucoup d'attention.

Un homme âgé de quarante-six ans , d'un tempé-
rament mélancolique (c'est-à-dire chez lequel la
sensibilité ne prend qu'avec difficulté un excès d'ac-
croissement , mais qu'elle conserve avec la plus
grande ténacité lorsqu'elle l'a acquis) , s'étant exposé
à de fréquentes vicissitudes de l'atmosphère , et
adonné à un travail outré , fut atteint le 7 décembre
1809 , d'une douleur vive dans la gorge , particu-

**lièrement du côté gauche , avec gêne de la déglutition :
 Sur l'es- la douleur se prolongeoit jusqu'à l'oreille , et paroiss-
 quinancie soit prendre à chaque instant un nouvel accroisse-
 tonsillaire. ment.**

Le malade négligea cette indisposition pendant environ six jours ; mais le 13 , pressé par la force de la douleur , et par la difficulté d'avaler , il se rendit à l'hôpital. En visitant la gorge , on trouva l'amygdale gauche excessivement gonflée , et d'un rouge très-vif ; la glande sublinguale du même côté étoit légèrement tuméfiée ; le malade se plaignoit d'une douleur très-aiguë pendant la déglutition ; la moindre compression sur le cou le faisoit souffrir ; il éprouvoit une chaleur brûlante dans la gorge , d'où sortoit une excrétion abondante de mucosités visqueuses ; la voix étoit rauque , le pouls vibrant , dur et fréquent ; la chaleur de la peau ardente ; les urines rares ; le ventre paresseux et serré.

On prescrivit sur-le-champ une forte saignée de dix onces au bras , et six heures après , l'application de plusieurs sangsues au cou , particulièrement sur le côté gauche , correspondant aux glandes enflammées ; pour remèdes intérieurs , l'usage fréquent des lavemens nitrés , et une boisson de deux bouteilles de petit-lait , dans lequel on fit dissoudre deux grains de tartre stibié : on tâcha de favoriser la déglutition par des lotions tièdes , souvent répétées , sur les parties malades.

Après la saignée , mais sur-tout après l'application des sangsues , dont les piqures procurèrent une forte évacuation de sang , le malade éprouva un soulagement marqué ; la douleur et l'ardeur de la gorge diminuèrent

diminuèrent beaucoup ; les premières doses de la ~~boisson~~ Sur l'es-
boisson déterminèrent quelques nausées , et ensuite quinquancie
quatre évacuations copieuses par bas ; le malade eut tonaillaire,
environ deux heures d'un sommeil tranquille vers
le commencement du jour.

Dans la matinée du lendemain , le malade se sentoit passablement soulagé ; en examinant l'intérieur de la bouche, les glandes, si enflammées la veille , parurent peu gonflées ; le pouls , quoique toujours dur , étoit cependant moins fréquent et moins vibrant ; la chaleur moins ardente , et la peau plus souple et plus humide ; les urines venoient avec plus d'abondance.

Quoique la rémission de tous les symptômes fût si manifeste qu'elle rendit très-probable une guérison parfaite en persévérant dans le traitement commencé , il étoit néanmoins prudent de ne pas trop s'abandonner à cette espérance : aussi le professeur Raggi répéta aux élèves les aphorismes déjà cités d'Hippocrate et de Celse ; et leur dit que vers la fin des angines laryngées, on devoit craindre une métastase subite et mortelle sur les organes de la respiration ; le larynx, même la trachée, ou les poumons.

Mais qui auroit pu prévoir un changement aussi grave que le fut celui que je vais rapporter , surtout d'après une nouvelle saignée , et l'emploi des autres moyens propres à le prévenir , ou au moins à le rendre moins dangereux. Vers les cinq heures de l'après-dinée , le malade fut saisi tout-à-coup d'une douleur violente au larynx ; elle s'étendoit jusque sur la trachée-artère , et devenoit plus prononcée

Tom. XLV. N° CXCIV. Novembre. X

Sur l'equinancie tonsillaire. lorsqu'on exerçoit la moindre pression sur les parties extérieures du cou. La respiration devint par degrés extrêmement difficile et douloureuse ; la toux revint avec plus de fréquence , et accompagnée de douleurs ; l'action même du parler faisoit souffrir le malade ; la voix étoit aiguë ; le pouls égal , mais fréquent et contracté ; la peau froide ; le visage tuméfié. Il y avoit de la stupeur ; la gorge ne paroissoit plus rouge ; et les glandes , précédemment si gonflées , avoient repris leur volume et leur grosseur naturelles. Le malade , ne pouvant avaler sans éprouver une vive douleur , refusoit les boissons et tous les autres remèdes.

D'après un changement aussi surprenant , on renouvela de suite la saignée de la jugulaire. Malgré cela le pouls conserva sa dureté ; et les progrès de la maladie alloient toujours en croissant. La respiration devenoit à chaque instant plus difficile ; elle étoit stertoreuse , et faisoit craindre une suffocation imminente ; toute la figure se gonfla , et prit une teinte livide ; une légère aliénation mentale se joignit à la stupeur. La toux sembloit cesser , ou le malade ne pouvoit plus obéir à son impulsion ; il rendoit , de loin en loin , par l'expectoration , une matière muqueuse peu abondante.

La maladie marchoit avec une telle rapidité vers son déclin , que l'observateur sentoit le pouls s'obscurcir sous sa main , et les parties perdre leur chaleur ; il voyoit même les yeux rougir et gonfler de plus en plus ; toute la face devenoit plombée ; la suffocation s'avançoit à grands pas : ce qui décida à pratiquer de suite l'opération de la laryngotomie comme le dernier moyen.

Mais , forcés de différer de quelques minutes par ~~l'absence~~ l'absence inattendue d'un premier chirurgien , il s'en fallut très-peu que le malade ne succombât pendant ce retard ; la lividité se répandit avec une rapidité extrême , non - seulement sur toute la face , mais aussi sur la poitrine , et même sur les bras ; la peau étoit d'un froid cadavérique ; les pulsations avoient presque cessé ; et , l'expectoration ne pouvant plus se faire , les lèvres étoient recouvertes d'une écume muqueuse : on ne pouvoit voir la situation de ce malade sans frémir et sans éprouver un sentiment profond de douleur.

Sur l'es-
quinance
tonsillaire.

J'engageai le docteur Tribert , chirurgien assistant à la clinique , de faire de suite l'opération ; il l'exécuta avec beaucoup de dextérité , sous la surveillance du professeur Cairoli , qui arriva au même moment. Pendant l'opération , la stupeur , l'altération des facultés mentales , et la difficulté de respirer , étoient portées à un tel degré , qu'on désespéroit de leur rétablissement. Le malade la supporta sans donner de signes d'une douleur bien forte. La canule fut à peine introduite dans le larynx , et l'air dans les poumons , par cette nouvelle voie , qu'il se ranima : presque au même instant la couleur livide de la face et du corps changea ; la chaleur de la peau se réveilla ; le pouls reprit sa force ; le malade parut agité ; il commença à tousser et à expectorer.

Vers les neuf heures du soir , comme le malade se plaignoit d'une douleur vive à la région du larynx , douleur qui devenoit plus aiguë lorsqu'il parloit ou qu'on exerçoit une compression sur les parties extérieures ; que le pouls battoit avec plus de violence ,

Sur l'expectoration et qu'il reprenoit sa tension et sa dureté premières ; on appliqua plusieurs sangsues sur les côtés du larynx , et l'on profita de la facilité de la déglutition pour administrer intérieurement deux grains de kermès minéral toutes les deux heures ; on employa aussi les fomentations tièdes sur les extrémités inférieures , de fréquens lavemens nitrés , et une boisson de petit-lait tiède avec l'oximel.

Dans la nuit la respiration devint de plus en plus libre ; la toux fut plus douce , et accompagnée d'une expectoration copieuse ; l'écoulement du sang par les piquures des sangsues n'ayant pu être arrêté , le malade en perdit une grande quantité ; vers le matin il éprouvoit une défaillance toujours croissante ; il eut même de légers mouvemens convulsifs dans les mains et dans les bras.

Le 14 on remarquoit ce même état de faiblesse dans le pouls , dont les pulsations étoient légèrement inégales ; le malade se plaignoit d'une douleur continue et incommode dans la gorge ; elle étoit peu augmentée par l'acte de la déglutition ; la respiration étoit libre ; il y avoit de temps en temps quelques mouvemens convulsifs dans les jambes , symptôme qui laissoit encore des craintes pour la vie du malade. On fit appliquer deux rubéfiens sur les côtés du larynx , et l'on prescrivit une émulsion avec la gomme arabique , le camphre et le sirop simple. Pour boisson le petit-lait préparé avec un peu de sauge et du vin : ces remèdes furent pris sans augmentation de douleur à leur passage dans la gorge ; on ne négligea pas , non plus , les lavemens nourrissans , ni les fomentations chaudes et fréquentes sur les extré-

mités inférieures : vers le soir du même jour, les pulsations étaient plus grandes, plus égales ; l'agitation convulsive des jambes avoit beaucoup diminué ; la respiration et la déglutition étoient plus faciles,

Sur l'es-
quinancie
tonsiltaire.

Dans la matinée du 15, on supprima la canule, et l'on tint les lèvres de la plaie exactement rapprochées, afin d'éviter l'emphysème ou d'autres accidens assez ordinaires dans ces circonstances ; mais, peu de temps après, le malade fut atteint de nouveau d'une légère difficulté de respirer : en toussant il éprouvoit la sensation d'un bruissement de matière, accompagné de pesanteur, et d'une légère anxiété dans la poitrine ; le pouls étoit cependant égal, quoique plus foible que les jours précédens : on se détermina à l'application de deux rubéfiens derrière les oreilles, en faisant respirer au malade des vapeurs d'eau chaude, avec addition d'un peu de vinaigre. Le soir le pouls étoit plus relevé ; la toux plus fréquente, et suivie d'une expectoration plus copieuse ; le sentiment de pesanteur sur la poitrine avoit disparu, mais le bruissement des matières existoit encore.

Le 16 le malade n'avoit presque plus de fièvre, la respiration étoit facile ; l'expectoration abondante continuée pendant la nuit avoit dissipé totalement le bruit qui se faisoit entendre dans la poitrine, et qui donnoit de l'inquiétude. Dès ce moment la convalescence marcha progressivement, et ne fut plus interrompue que le 18 : il survint de nouveau, pendant quelques momens, une légère douleur à la gorge et à l'amygdale droite, et quelques accès d'une toux violente provoquée par un reste de sensibilité dans le larynx.

La continuation des moyens susdits , l'application pendant deux heures d'un rubéfiant à la nuque , et l'emploi des poudres de Dower , en place du camphre , dissipèrent promptement ces symptômes , et en prévirent le retour. Le malade allant de mieux en mieux , fut rétabli le 24 : cependant on le garda dans la salle de clinique jusqu'à la guérison totale de la plaie , par la crainte que le retard de la cicatrice , ou son imperfection ne donnassent lieu à de nouveaux accidens : il sortit parfaitement guéri le 28 du même mois.

On voit d'après cette observation de quel danger peuvent être compliquées les fortes inflammations du larynx , et avec quelle célérité il faut employer les moyens propres à les résoudre ; puisqu'elles attaquent une fonction si importante pour la vie , et qui peut être si facilement détruite , si l'art ne vient promptement à son secours , en ouvrant une nouvelle route pour l'introduction de l'air. Semblable aux poisons les plus actifs , cette inflammation fait périr en peu d'instans ; elle peut même , dans quelque cas , faire naître le soupçon d'un empoisonnement , comme le prouvent les faits cités par Eller et par Boërhaave. D'autres praticiens distingués , tels qu'Huxham , Ferrière , Gauthier , quoique bien persuadés du danger qui accompagnoit cette maladie , ont vu cependant des individus périr sous leurs yeux , parce qu'ils se laissèrent surprendre par la rapidité de sa marche , dont ils n'étoient pas assez convaincus.

On doit craindre une suffocation plus prompte chez les dames , les jeunes gens , ou chez les sourds-muets de naissance , dont la glotte est naturellement

plus étroite , et le larynx moins développé que chez ~~les hommes.~~ Sur les-
quinquante
conseils.

Ainsi , dès que la respiration devient difficile et stertoreuse dans une angine ; qu'il s'établit un sentiment de suffocation , si l'on diffère l'opération , on s'expose à perdre le malade : affecter de la prudence , en temporisant n'est qu'une preuve de stupidité et d'ignorance ; c'est même un crime de s'y opposer , quelle que soit la cause du danger. Si par hasard le retard de cette opération n'a pas été immédiatement fatal , les malades ont presque toujours succombé ensuite à un état de phthisie , comme l'ont observé *Pelletan* et *Desgranges*.

La stupeur , une respiration courte et anhéleuse , la faiblesse et l'intermittence du pouls , le froid même des extrémités ne doivent jamais faire désespérer du succès , et empêcher le médecin de recourir à ce moyen , parce que le rétablissement de la respiration suffit pour rendre à la circulation et aux autres fonctions , toute leur liberté et leur vigueur première ; il ne faut pas même , dans des cas aussi pressans , se laisser arrêter par les symptômes qui indiqueroient la complication d'une inflammation des bronches ou des poumons ; ces symptômes pouvant n'être que sympathiques , et laissant toujours l'espoir d'une résolution favorable.

Après avoir déterminé les cas où l'opération est indispensable , l'auteur passe en revue et discute les opinions des divers praticiens sur le mode opératoire le plus convenable. Il adopte celui de la laryngotomie proposée par Vicq-d'Azir et Fourcroy , à l'aide de la ponction avec le trois-quart , précédée d'une incision

~~_____~~ dans la peau ; d'après des expériences faites sur des animaux , et ensuite pratiquée heureusement sur l'homme par Hunter et par plusieurs autres habiles chirurgiens. La promptitude de l'exécution dans un moment où peu de minutes décident de la vie du malade , le petit nombre de parties qu'il faut traverser , la certitude de ne pas léser de gros vaisseaux sanguins , l'inconvénient que l'on évite de renverser la tête en arrière , et par conséquent d'augmenter la suffocation , comme cela arrive dans la bronchotomie ; la facilité avec laquelle le larynx s'habitue , quoique enflammé au contact des corps étrangers , et l'avantage de conserver l'intégrité de la voix , sont les motifs sur lesquels il appuie cette préférence.

L'opération faite , il recommande d'insister , suivant les circonstances , sur les saignées du bras , de la jugulaire , sur l'application des sangsues , ou sur l'emploi des épispastiques , ou autres moyens résolutifs.

La pratique de la laryngotomie dans l'hydrophobie , le tétanos , et même dans le croup , a déjà été proposée par plusieurs médecins ; mais l'expérience n'en ayant pas encore constaté l'avantage , il est prudent d'attendre le résultat d'observations faites par des hommes sages avant de prononcer sur l'utilité dont elle peut être dans des maladies aussi graves.

Sessione publica della Società di Medicina di Venezia, tenuta il di 30 di dicembre del 1810. — Séance publique de la Société de Médecine de Venise, tenue le 30. décembre 1810 (1).

Extrait fait par le D. CHAPOTIN.

Le président *Pezzi* a ouvert la séance par un discours éloquent, dans lequel il prouve l'importance et la nécessité de l'étude des belles-lettres, pour donner à l'éducation du médecin toute la perfection convenable.

Séance
publ. de
la S. de M.
de Venise.

Ensuite le signor *Aglietti*, secrétaire perpétuel de la Société, a rendu un compte analytique des divers travaux des membres pendant les années 1808, 1809 et 1810, parmi lesquels se distinguent :

Une topographie médicale de Venise, rédigée par le signor *Lotti*. La position de cette ville riche et agréable, est en même temps très-salubre; on n'y connoît aucune maladie endémique; les épidémies y sont extrêmement rares. Les habitans doués d'une forte constitution, parcourent généralement une longue carrière. Il reconnoît, avec *Sertorius*, que la sensibilité du système nerveux est très-développée chez les Vénitiens, mais sur-tout parmi les personnes aisées et chez le beau sexe; disposition qu'il attribue aux veilles, à l'oisiveté, à l'abus des plaisirs et à une vie molle et trop indolente, plutôt qu'au climat ou au sol.

Le signor *Aglietti* fait le plus grand éloge d'un mémoire du signor *Colludrowitz*. Ce praticien a présenté,

[1] Ces notes étant extraites des diverses lectures faites dans diverses séances de la Société de médecine de Venise, peuvent donner une idée assez exacte de la science en Italie; nous avons cru utile de les faire connoître.

Note du Rédacteur.

Séance
publique de
la S. de M.
de Venise.]

sur la classification des maladies, un système basé sur l'excitabilité, comme celui de *Brown*; il n'en diffère que par l'idée que l'influence de l'excitabilité générale est modifiée par la portion de cette propriété qui est particulière et inhérente au tissu de chaque organe, et que c'est de l'accord et de l'harmonie de ces deux forces que dépend la santé.

Le signor *Valatelli* établit dans son mémoire un parallèle entre le système de *Brown* et celui de *Newton*, en comparant l'excitabilité avec la gravité. Les louanges outrées, données à cette opinion par le signor *Aglietti*, font présumer que ce système est généralement adopté dans la Société médicale de Venise.

Le docteur *Fedrico* a présenté un mémoire où il traite *des limites du solidisme et de l'humorisme en pathologie, relativement aux causes et aux phénomènes de quelques fièvres*.

Le docteur *Zannini* discute les motifs qui ont déterminé le professeur *Dumas* à établir, en physiologie, un nouveau principe, sous le nom de *force de résistance vitale*; il en rejette entièrement l'admission.

Le signor *Zoccoli* a fixé son attention sur plusieurs circonstances qui accompagnent constamment l'acte de la reproduction, et a tiré de leur ensemble diverses considérations ingénieuses.

Le signor *Marani*, d'après de nouvelles recherches sur la découverte faite par *Hunter*, d'une membrane nommée *decidua* qui tapisse l'intérieur de la matrice pendant les premiers mois de la conception, et s'étend jusqu'au museau de tanche où, selon lui, elle est sensible au tact, la propose comme un caractère auquel

on pourroit reconnoître la grossesse vers le troisième mois.

Séance
publiq. de
la S. de M.
de Venise.

Le mémoire du sieur *Benedetti* offre le cas extraordinaire d'une femme enceinte de huit mois, et morte en peu d'heures avec son enfant; l'extraction posthume du fœtus fit reconnoître une quantité considérable de vers ascarides placés entre l'utérus et le placenta. Il est à regretter que les parens n'aient pas voulu consentir à des recherches plus exactes.

César Magati donne l'observation d'un malade tourmenté par une céphalalgie des plus aiguës, qu'il a guérie en perforant le sinus frontal, d'où il a retiré un ver.

Le signor *Campana* donne la description de l'organisation défectueuse d'un fœtus né à terme d'une femme robuste, qui n'avoit éprouvé aucune maladie pendant sa grossesse. Ce fœtus étoit privé de tout le côté gauche du tronc, depuis la crête de l'iléon jusqu'à la seconde vraie côte, et depuis le bord gauche du sternum jusqu'à la colonne vertébrale; le lobé gauche du poumon, le péricarde, le cœur et tous les viscères de l'abdomen étoient à découvert; le foie, d'une structure difforme, manquoit de vésicule du fiel; l'épiploon, la rate et le rein gauche n'existoient pas; l'omoplate étoit déformé et n'avoit aucune trace de cavité articulaire; on voyoit à sa place une espèce de moignon, long d'environ deux pouces, et ressemblant à une jambe avec son pied; la tête étoit volumineuse; la lèvre, la mâchoire supérieure et le palais étoient fendus profondément; il n'y avoit, au lieu du nez, que deux ouvertures longitudinales, dont l'une étoit placée sur le bord du front, et l'autre entre les deux yeux; enfin, le cordon ombilical se trouvoit implanté au milieu de la fontanelle antérieure.

Séance
publique de
la S. de M.
de Venise.

Le mémoire du docteur *Trois* a pour objet d'examiner si la maladie dite *puerperale* doit être considérée comme une affection locale primitive du péritoine, ou plutôt comme une maladie générale du système dont la péritonite ne seroit qu'un symptôme ; il adopte cette dernière opinion, et prétend que cet état dépend uniquement de la prostration plus ou moins forte des forces vitales, et qu'il a les plus grandes analogies, soit pour la marche, soit pour les terminaisons, et même pour le traitement, avec la fausse pleurésie.

Le docteur *Pezzi* donne l'observation du développement extraordinaire de l'ovaire gauche chez une jeune femme, à la suite de la suppression subite d'une éruption.

Observation du docteur *Pezzi* sur un cas simple, mais que l'exagération de l'ignorance et du fanatisme faisoit passer pour un miracle. Une religieuse, d'un âge mur, avoit la peau affectée de plusieurs taches roussâtres et prurigineuses, d'où suintoit souvent du sang ; la plus large, placée sur le sternum, étoit de forme circulaire ; elle en renfermoit une autre imitant parfaitement une croix ; la paume de chaque main étoit le siège d'une petite, et les pieds en offroient chacun deux, une en dessus, et l'autre sous la plante ; mais un examen attentif fit bientôt disparaître le merveilleux en démontrant que la personne avoit été affectée d'une maladie cutanée générale, et que les taches restantes étoient entretenues, dans ces endroits, par l'application permanente de corps métalliques fortement serré sur la peau.

Le signor *Brugnogne* donne l'observation d'une maladie cutanée offrant les symptômes caractéristiques

de plusieurs affections différentes qui n'ont pu être dé-
truite ; que par des traitemens variés , quoiqu'elles pa-
russent tirer leur origine de la même casse.

Séance
publ. de
la S. de M.
de Venise.

Le docteur *Luigi Portalupi* a donné l'observation d'une tumeur énorme située à la partie supérieure interne de la cuisse. Elle avoit présenté des caractères équivoques qui l'avoient fait prendre pour un anévrisme crural. Le malade étant mort d'une affection phthisique , on reconnut que cette tumeur étoit formée par un amas confus de substances stéatomateuses , auquel une exostose réticulaire considérable de la branche de l'ischion servoit de noyau ; une grande quantité de sang , en partie fluide et en partie coagulé , joint à un développement variqueux des vaisseaux sanguins , formoient la masse principale de la tumeur ; d'où on lui a donné le nom d'*exostose stéatomateuse sanguine de la branche de l'ischion*. La substance du poumon étoit remplie de stéatomes ; les glandes inguinales avoient aussi pris ce caractère.

Observation du docteur *Calogera* sur une tumeur cancéreuse de l'estomac , à laquelle la malade succomba après vingt-six mois de douleurs les plus cruelles , n'ayant éprouvé de soulagement qu'en se bornant , vers la fin de ses jours , à l'usage de l'eau simple et du bouillon.

Le docteur *Pezzoli* , dans un mémoire statistique d'une petite commune du Frioul , donne l'histoire de la *pellagra* , maladie fréquente parmi le peuple des provinces vénitiennes. Il traite aussi d'une indisposition qu'il a vue assez souvent chez les anciens ivrognes ; suivant lui , ils sont quelquefois saisis subitement de douleurs lancinantes vives et aiguës , dans tout le corps , et

**Séance
publig. de
la S. de M.
de Venise.** se trouvent réduits à une immobilité absolue ; tandis que le tissu cellulaire se boursoufle à vue d'œil dans différents endroits, comme s'il étoit distendu par la présence d'un gaz. Il a réussi à dissiper cet état par les applications extérieures de son grillé et l'emploi intérieur de l'opium combiné avec l'acide muriatique.

Le docteur *Orteschi* examine dans un mémoire les inductions que le médecin peut tirer de l'état de la langue, en la considérant sous les rapports de la triple faculté dont elle jouit ; savoir 1° comme agent de la parole ; 2° comme principal organe du goût ; et 3° comme étant celui de la déglutition.

Le docteur *Santini* a traité des signes propres à faire connoître les différentes maladies aiguës de la poitrine, et des dénominations qu'elles ont reçues. Il donne le nom générique de pneumonie à toutes les inflammations de poitrine, et penche à n'admettre dans ces cas que la présence d'une diathèse générale ; il distingue la pneumonie en primitive et en secondaire, qu'il subdivise en épisthéniques et en éposthéniques.

Le docteur *Kohen*, d'après plusieurs observations sur les fièvres intermittentes, cherche à établir les caractères propres à quelques-unes de ces maladies ; ensuite il passe à leur traitement et indique divers médicaments qu'on pourroit substituer au quinquina. Il assure que la *digitale pourprée* est très-efficace pour la guérison de l'hydrothorax.

Mémoire du docteur *Combes-Brassard* sur l'emploi des bains dans le traitement des fièvres et des maladies aiguës ; il les distingue en froids, tièdes, chauds, et en bains de vapeurs.

Le signor *Benedetti* a présenté une longue série d'observations tendantes à confirmer l'utilité des bains chauds dans les différentes maladies, dont la grossesse ou l'accouchement se trouvent souvent compliqués. Séances publiq. de la S. de M. de Venise.

Le mémoire du sieur *Ruggieri* tend à démontrer que le mercure ne convient pas dans le premier stade de la maladie vénérienne, et qu'il faut laisser écouler un certain temps entre l'époque de l'infection et celle de l'administration de ce remède. L'auteur donne plusieurs observations à l'appui de son opinion.

Le docteur *Trois* a présenté deux observations intéressantes de vaccine; la première est celle d'une jeune fille de seize ans, vaccinée dans l'hiver de 1802, à l'époque d'une épidémie varioleuse très-forte; le bras étant resté long-temps découvert et exposé au froid, il en résulta un retard de vingt jours dans l'éruption du vaccin, qui eut lieu ensuite avec une marche très-régulière. Six semaines après la dessiccation des pustules, la jeune personne fut atteinte d'une fièvre vive, avec tous les symptômes qui caractérisent la fièvre varioleuse, mais sans aucune éruption; les glandes axillaires se gonflèrent et devinrent douloureuses; deux cicatrices de boutons de vaccine présentèrent un cercle rouge et vif qui disparut avec la fièvre; les glandes restèrent encore gonflées et douloureuses pendant quelques jours.

Dans l'autre cas, le vaccin inoculé trois fois inutilement à une dame, donna des marques de son influence six mois après la dernière piquure, sur laquelle un sinapisme, appliqué pour une autre maladie, déterminait la formation d'une pustule qui étoit en par-

Séance
publ. de
la S. de M.
de Venise.

faite suppuration au sixième jour ; mais les symptômes accessoires prouvèrent que c'étoit un faux vaccin.

Le signor *Damiani* a fait un mémoire très-détaillé sur la maladie épizootique connue vulgairement, aux environs de Venise, sous le nom de *il morbio*, dont les ravages sont si fréquens parmi les troupeaux ; il en assigne les causes, le caractère, et en indique le traitement.

Le signor *Aglietti*, secrétaire, s'est occupé des maladies organiques du cœur et des gros vaisseaux ; il a porté une attention particulière sur les anévrysmes de l'aorte, causés par l'ossification de cette artère : il considère cet état comme le résultat d'une altération spécifique analogue à la phlogose ; il avance aussi, d'après des recherches multipliées, que l'angine pectorale est déterminée le plus souvent par cette désorganisation.

Sciences physiques et chimiques. La découverte faite par le signor *Pacchiani* de la transformation de l'eau en gaz acide muriatique oxigéné, au moyen de la pile de *Volta*, ayant donné lieu à des opinions différentes, et souvent contradictoires sur la cause de ce phénomène, le signor *Innocente* a pensé qu'il étoit nécessaire de commencer par une analyse rigoureuse de l'eau employée dans cette expérience ; et il a reconnu que les distillations réitérées ne pouvoient l'amener à un état parfait de pureté, qu'elle tenoit toujours en solution des parties salines et terreuses, qui recevant l'action de la pile, donnent lieu de manifester la présence d'un acide et d'un alcali. Cinquante livres d'eau distillée
plusieurs

plusieurs fois ont fourni un résidu sec de treize grains ~~formé~~
 $\frac{1}{4}$ formé par les substances suivantes :

Séance
 publiq. de
 la S. de M.
 de Venise.

Muriate de soude, de chaux et de magnésie.	gr.	$\frac{1}{4}$
Carbonate de soude.	1	
Carbonate de magnésie et de chaux.	1	$\frac{2}{8}$
Fer.		$\frac{1}{8}$
Albumine.		$\frac{1}{8}$
Sulfate de chaux.	1	
Substance terreuse.	5	
Perte, au-delà de.	3	

Le signor *Bonafons* a présenté l'analyse des eaux minérales de *Recoaro*, dans lesquelles il a trouvé de l'acide carbonique libre, du carbonate de chaux et du carbonate de fer, du sulfate de chaux et du sulfate de magnésie; mais il n'indique point les proportions de ces diverses substances.

Le signor *Galvani* a reconnu que les eaux provenant d'une hydropisie ascite étoient formées par les substances qui entrent dans la composition de la lymphe et du sang: une once de fluide lui a fourni à l'analyse,

2 grains de fibrine sanguine.

48 grains d'albumine mêlée au principe colorant du sang.

6 grains de gélatine.

1 grain de substance mucoso-extractive animale, et

420 grains d'eau.

Il a observé que lorsque la malade étoit soumise pendant quelque temps à l'usage d'une forte dose de ciguë verte, les eaux prenoient une teinte sanguinolente, et que la présence de l'extrait s'y mani-

Tom. XLV. N° CXCV. Novembre. Y

~~Il~~ festoit d'une manière évidente ; tandis que cet état n'avoit pas lieu si la malade avoit suspendu l'emploi de ce médicament quelques jours avant la ponction.

Séance
publiq. de
la S. de M.
de Venise.

La séance a été terminée par l'esquisse de plusieurs travaux du plus grand intérêt, dont s'occupent divers membres de la société.

Angine œdémateuse ; par A. MACARTAN , ancien médecin de l'hôpital militaire de Valenciennes. (Extrait du troisième volume du London Medical Review.)

Angine
œdéma-
teuse.

Un soldat convalescent, à la suite d'une péripneumonie catarrhale, traitée par M. A. Macartan, n'éprouvoit plus que l'inconvénient d'une expectoration abondante, caractérisée par tous les signes d'une évacuation critique, lorsqu'il s'exposa à la pluie ; bientôt il eut des frissons et un mal de gorge considérable. Un médecin appelé fit faire trois saignées, dont chacune aggrava la maladie ; et quelques jours après on désespéra tout à fait du malade. M. A. Macartan le revit à cette époque, et remarqua les symptômes suivans : Toux violente, sécrétion abondante de mucus, qui, ne pouvant être expulsé à cause de la tuméfaction des parties voisines, s'arêtoit au haut du larynx, et menaçoit de suffocation ; respiration stertoreuse ; impossibilité de parler et d'avalier ; pouls intermittent, inégal et peu fréquent.

Ce qu'on put apercevoir de l'intérieur du gosier manifestoit un engorgement considérable, sans offrir ni grande pâleur ni mollesse annoncées par Sauvages dans l'œdémie aqueuse. Toutes ces circonstances, jointes à la foiblesse et à la durée de la maladie, pa-

rurent signaler une angine œdémateuse. M. A. Macartan, afin de prévenir la suffocation et l'apoplexie, ordonna des ventouses aux clavicules, un lavement purgatif irritant, un large vésicatoire à la nuque, et un gargarisme composé d'une once de poudre de moutarde blanche, délayée dans une chopine d'eau. Ce dernier moyen détermina sur-le-champ une salivation abondante; une heure après, le malade put articuler le mot *mieux*, et se trouva tout-à-fait guéri le lendemain. Le vésicatoire n'avoit fait que rougir un peu la peau.

Angine
œdéma-
teuse.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

Essai sur la nature des substances connues sous le nom de gommes-résines. (Première thèse.) — Essai sur la valeur des caractères physiques, employés en minéralogie. (Deuxième thèse) : soutenues devant l'Université impériale; par J. PELLETIER, pharmacien, docteur ès-sciences. In-8°.

Dans sa première thèse, l'auteur expose l'état de nos connoissances actuelles sur la nature des gommes-résines : connoissances tout-à-fait nouvelles. Les expériences de Geoffroy, de Lewitz, de Neuman et de Cartheuser, quoique très-multipliées sur ces substances, étoient importantes et devoient l'être, vu l'ignorance où ils étoient de la chimie végétale. Depuis les découvertes du grand Lavoisier, l'analyse des gommes-résines, malgré leur emploi fréquent en médecine, avoit peu occupé les expérimentateurs; ce n'est que depuis quatre ou cinq ans que d'habiles et de laborieux chimistes se sont livrés à ce genre de travail si utile :

Gommes-
résines.

**Gommes-
résines.**

ils y ont obtenu les succès les plus satisfaisans , et qu'on devoit attendre de l'état actuel de la science. MM. Brand, Thomson , Bouillon-Lagrange , Vogel , Trommsdorff et Pelletier ont analysé la plupart des gommes-résines , et sont parvenus à en connoître la nature. Notre auteur publie la liste de toutes celles qui ont été l'objet de ses nombreuses recherches et de celles de ses émules ; il y joint le résultat des analyses qui ont été faites. Cette thèse est un excellent traité sur cette partie de la matière médicale ; il est aisé de juger combien un pareil travail est utile , et des avantages qu'en retireront désormais , et la médecine et la pharmacie.

**Caractères
physiques
des minér.**

Dans sa seconde dissertation , M. le docteur Pelletier se montre familier avec les connoissances les plus transcendantes sur l'histoire naturelle. L'auteur trace , en habile historien , le précis des progrès tout récents qu'a faits la science minéralogique , qui , naguère encore , n'étoit , comme le dit M. Pelletier , qu'un amas de connoissances empiriques et d'idées confuses.

La physique , la chimie et la cristallographie se réunissent pour nous découvrir la nature des substances minéral-s. C'est aux Linnée , aux Romée-Delille , au Bergmann , à MM. Verner et Haüy , que la minéralogie doit sa splendeur actuelle. Instruit par leurs découvertes et par les grands travaux du dernier sur-tout , M. Pelletier déduit la connoissance de la nature des minéraux , de leurs caractères physiques ; il établit , à ce sujet , des règles invariables. Tel est l'objet de la belle et savante thèse qu'il vient de soutenir de la manière la plus brillante , devant la Faculté des sciences.

Des caractères physiques propres aux minéraux , résultent de leurs formes et de leurs propriétés. Leur

forme est, en général, polyédrique; leurs propriétés sont la pesanteur spécifique, la dureté, l'élasticité, la densité, la ténacité, la couleur, la double réfraction, la phosphorescence, la fusibilité, le magnétisme, les divers modes d'électricité, la propriété conductrice, et la saveur. Chaque espèce minérale ne possède pas à la fois toutes ces propriétés; mais parmi celles qu'une espèce possède, il en est qui sont constantes et caractéristiques. Ainsi la pesanteur spécifique est invariable dans l'os, la saveur dans les sels, la couleur rouge dans la cornaline des lapidaires, le magnétisme dans le fer, à l'état métallique ou au minimum d'oxygénation, etc. Ainsi donc c'est d'abord à leur forme, et plus certainement encore à leurs propriétés, que le naturaliste reconnoitra les substances minérales, et qu'il en déterminera l'espèce.

**Caractères
physiques
des minér.**

L'auteur termine sa dissertation par un tableau très-curieux des substances minérales considérées d'après leur propriété conductrice; les différens degrés de cette propriété ont été constatées par M. Pelletier lui-même, dans des expériences multipliées.

Les bornes d'une notice bibliographique ne nous permettent pas de nous étendre davantage sur les thèses que nous annonçons; nous ajouterons seulement qu'elles sont aussi remarquables par l'importance des matières qui y sont traitées que par l'érudition dont elles sont enrichies. M. Pelletier est peut-être le plus jeune des pharmaciens de la capitale, et déjà ses travaux le placent parmi les plus savans. Son style est pur et d'une facilité qui se concilie toujours avec une extrême élégance. Il a un autre mérite à nos yeux, c'est la précision et la clarté; qualités bien rares au-

Caractères physiques des minér. ~~Journal~~ aujourd'hui, que la manie du bel esprit est devenue comme contagieuse, et que les subtilités et l'obscurité de la métaphysique suppléent, chez quelques écrivains, au vrai savoir et à la profondeur des pensées. Les réflexions sont on ne peut pas plus générales : *honni soit qui mal y pense* ; la satire n'est point notre ton. Nous nous complaisons à payer un tribut d'éloges aux choses vraiment louables ; et ce n'est point sans éprouver un sentiment pénible que nous nous livrons à la critique la plus juste. Cette profession de principes n'est peut-être pas inutile ici ; elle sera la règle de notre conduite dans les articles que le rédacteur en chef de ce journal veut bien nous confier. Mais revenons à notre jeune collègue. M. Pelletier, en débutant dans la carrière des sciences, a plus que tout autre de grandes obligations à remplir. Son nom rappelle celui d'un père qui s'est illustré par des travaux et des découvertes importantes. Puissent les ouvrages sortant du fils être ; comme ceux qu'il vient de publier, dignes du grand chimiste auquel il doit le jour ! puisse-t-il, héritier de ses talens, consoler les sciences de l'avoir perdu trop tôt.

FOURNIER, D. M.

Avis sur les moyens de prévenir la contagion, et d'en arrêter les progrès (1) ; par M. GUYTON-MORVEAU.

Moyens
désinfectants.

Dès le 15 messidor an 13 (4 juillet 1805), le ministre de l'intérieur appela l'attention de MM. les préfets sur la nécessité d'employer les fumigations d'acides

(1) Cet avis, rédigé par M. Guyton-Morveau, a été envoyé le 18 avril 1812, à MM. les préfets, par S. Exc. le ministre de l'intérieur, avec une lettre qui les invite à en

minéraux comme *seul vrai préservatif éprouvé contre la contagion*, dont l'efficacité étoit démontrée par une longue expérience, et reconnue par toutes les sociétés savantes. Depuis cette époque, les procédés ont été décrits et développés dans les éditions successives du *Traité de la désinfection de l'air*; dans les instructions des conseils de santé, des médecins en chef des armées. Les observations des succès qu'on en a obtenus ont été publiées dans les recueils périodiques, tels que les *Annales de chimie*, la *Bibliothèque médicale*, etc., et par extrait dans quelques journaux. Ces ouvrages ne se trouvant pas entre les mains de tous ceux qui seroient dans le cas de les consulter, on a pensé qu'il pourroit être utile d'y suppléer par une notice très-courte des procédés, et néanmoins suffisante pour en diriger l'application.

Moyens
désinfec-
tans.

Flacons portatifs désinfectans. Ces flacons se trouvent tous préparés dans plusieurs pharmacies et chez quelques ingénieurs en instrumens. Il suffit de les ouvrir pendant quelques minutes, pour donner issue au gaz désinfectant et préservatif. Lorsqu'après un usage répété, ils n'en fournissent plus, on les rétablit dans leur première force en y remettant pour la valeur de quelques centimes de sel marin, d'oxide de manganèse et d'acide sulfurique (huile de vitriol du commerce). Les officiers de santé, obligés de fréquenter les hôpitaux, les prisons, etc., devroient toujours en être munis, pour leur propre sûreté.

faire tirer des copies pour les distribuer dans leurs départemens aux sous-préfets, aux maires, aux administrateurs des hôpitaux, aux commissaires de bienfaisance, aux médecins et officiers de santé, etc.

**Moyens
désinfectants.**

Les appareils permanens de désinfection sont destinés à servir plus long-temps et à produire de plus grands effets ; ils s'en trouve également de tout faits dans les grandes pharmacies et chez les ingénieurs (1), qui livrent en même temps un imprimé sur la manière de s'en servir et de leur rendre toute leur activité. Ces appareils peuvent suffire dans les chambres où il n'y a qu'un petit nombre de malades, et même servir plusieurs années lorsqu'il n'y a ni épidémie ni fièvre contagieuse qui oblige de les ouvrir tous les jours, ou même plusieurs fois par jour. La facilité avec laquelle on élève et l'on abaisse l'obturateur, au moyen d'une vis, en rend l'usage très-commode.

Les fumigations en vaisseaux ouverts ont une destination d'un plus grand intérêt ; car, comme l'ont très-bien remarqué M. Alibert, dans son *Traité des fièvres pernicieuses* ; MM. Geoffroy et Nysten, dans le *Compte rendu* en 1809 par la commission envoyée à Limoges et sur la ligne de passage des prisonniers espagnols ; M. Estribaud, dans son *Mémoire* sur leur traitement à Carcassonne ; et MM. Thénard et Cluzel, dans leur *Rapport* sur les préservatifs employés dans l'île de Walcheren : ce seroit s'abuser que de croire que de simples appareils, tels que ceux précédemment indiqués, puissent désinfecter de vastes salles où les malades sont encombrés, où ils arrivent déjà la plupart atteints au dernier degré, où les miasmes contagieux se renouvellent et s'accumulent à tous les instans.

Il est donc nécessaire de recourir, dans ce cas, à de grandes fumigations en vaisseaux ouverts : heureuse-

(1) M. Dumotiez, rue du Jardinnet, n. 12, en fait journellement des envois.

ment ce sont celles qu'il est le plus aisé de pratiquer sans préparation et aux moindres frais au moment du besoin. La seule distinction à observer dans les procédés, indépendamment des proportions relatives à la grandeur de l'espace, est celle que commande la différence des salles vides et des salles actuellement occupées.

Moyens
désinfectants.

1° S'agit-il de purifier, par exemple, une salle de 13 mètres sur 6.5 (40 pieds de longueur sur 20 de largeur), dans laquelle auront séjourné des malades, et qui sera complètement évacuée? On met dans une grande capsule ou autre vase de terre, un mélange composé de

	Désag. onces.		
Sel commun.	30	10	} environ.
Oxide noir de manganèse ,			
en poudre.	6	2	
Le vase mis en place, on y			
verse acide sulfurique	25	8	

On ferme les portes et fenêtres, et l'on ne rentre qu'après dix ou douze heures.

On conçoit que ces doses doivent être réduites ou augmentées en proportion de l'espace à désinfecter, ou même, à un certain point, à raison de l'intensité de l'infection ou du caractère plus ou moins grave de la contagion.

L'acide sulfurique est connu dans le commerce sous le nom d'*huile de vitriol*.

L'oxide de manganèse se trouve dans les pharmacies et chez tous les droguistes, qui le fournissent en pierres aux verreries, aux potiers de terre vernissée, etc. : il suffit qu'il soit grossièrement pulvérisé. Si l'on ne pouvoit se procurer à temps ce minéral, les fumiga-

**Moyens
désinfectants.**

tions faites avec le sel commun et l'acide sulfurique ne devraient pas pour cela être négligées : leur action seroit seulement moins prompte et moins énergique.

2° Dans les salles actuellement remplies de malades et fréquentées par les gens de service, on prévient tout excès qui pourroit les incommoder en rendant successif le dégagement du gaz désinfectant, sauf à répéter les opérations pour arriver au point de saturation des émanations contagieuses : il suffit pour cela de régler plus exactement les doses du mélange de sel et de manganèse qu'on met dans les capsules, et de ne verser dessus l'acide sulfurique qu'après l'avoir étendu de partie égale d'eau. (Ce mélange d'acide et d'eau doit être fait d'avance et par parties, d'intervalle en intervalle, pour éviter une accumulation subite de chaleur qui pourroit briser les vaisseaux.)

Si l'on étoit embarrassé pour régler les doses, on pourroit adopter la méthode introduite par M. le professeur Chaussier dans plusieurs grands hospices. Elle consiste à promener dans les salles une capsule dans laquelle on a mis le mélange de sel et de manganèse. Un homme de service la porte, d'une main fixée sur un support ; il tient dans l'autre un flacon contenant l'acide sulfurique mélangé, dont il verse de temps en temps quelques gouttes dans la capsule. La sensation qu'il en reçoit lui fait juger sûrement quand les vapeurs se ralentissent et quand elles commencent à être en excès.

On avoit d'abord employé le feu dans ces opérations : il est reconnu qu'elles se font tout aussi bien à froid, et qu'en plaçant la capsule sur un réchaud, ce que l'on gagueroit par une décomposition plus complète des matières, ne pourroit entrer en compensation des embarras qui en résulteroient.

C'est un hommage dû à la vérité et à l'humanité ~~que de rappeler~~ ^{Instrument.} ~~combien la chirurgie rend tous les~~ ^{chirurgi-} ~~jours de services précieux par l'emploi des instru-~~ ^{caux.} ~~mens en gomme élastique.~~

Macker fit sentir, un des premiers, l'utilité de cette résine ; et les chirurgiens distingués de notre siècle, bannirent exclusivement de la pratique de la chirurgie les bougies emplastiques, quoique l'usage prescrivit de les employer pour le traitement des maladies des voies urinaires. Ils reconnurent que ces maladies ne peuvent guérir le plus souvent que par des moyens mécaniques ; et dans ce cas, rien sans doute n'est plus utile que l'emploi des sondes et bougies élastiques. Long-temps les praticiens éclairés eurent à lutter contre la force de l'habitude ; mais avec de la persévérance ils sont parvenus à faire connoître que ces moyens sont les meilleurs à employer.

Plusieurs fabricans ont cherché à perfectionner ces instrumens, à en augmenter le nombre, pour qu'on puisse en faire l'application dans les différens cas pathologiques.

Outre les sondes et bougies de gomme élastique, on emploie maintenant avec succès les canulés à lavemens pour les enfans, les vieillards, les femmes en couche, et pour toutes les personnes qui ont des affections hémorrhoidales ; les pessaires pour le relâchement de la matrice ; les urinaux pour l'incontinence d'urine ; les bouts de sein pour les femmes qui allaitent, et dont les seins sont susceptibles de se gercer ; et une foule d'autres instrumens très-précieux dans le traitement de différentes maladies.

**Instrum.
chirurgi-
caux.**

Entre les personnes qui se sont occupées avec succès de la fabrication et du perfectionnement de ces différens instrumens , on doit distinguer M. Feburier , marchand orfèvre , rue du Bacq , n° 51 , chez lequel on les trouve fabriquées sous toutes les formes que nous avons indiquées.

Depuis long-temps il les fait avec d'autant plus de facilité , qu'anciennement il s'est livré à l'étude de la chirurgie ; et à l'aide de cet art , il est parvenu à en augmenter le nombre , à les perfectionner tant dans leur poli que dans leur durée. Il en a aussi inventé plusieurs autres dont l'application et les formes prouvent son génie , et combien il attache de prix à mériter la confiance publique.

Outre la fabrication des instrumens en gomme-élastique , il établit aussi tous les instrumens d'or et d'argent ; il s'occupe dans ce moment à utiliser le platine ; et d'après quelques expériences qui ont été faites , ce métal pourra être employé avec succès et de préférence dans la confection de plusieurs instrumens : il s'est livré particulièrement à la fabrication des instrumens acoustiques.

On trouve dans son magasin une quantité de modèles plus ingénieux les uns que les autres.

Autant pour seconder l'intention de la chirurgie que pour être utile à l'humanité , il a établi une infinité de dépôts dans les principales villes de la France et de l'étranger , où les personnes peu fortunées trouveront , au même prix qu'à Paris , les instrumens dont elles peuvent avoir besoin , avantage , dont elles ne jouissoient pas auparavant.

DE MERCY.

M. Liscoat, ex-chirurgien de la marine, docteur en médecine à Lesneveu, département du Finistère, nous ^{Luxation du pied.} envoie copie d'une lettre que lui écrivit, le 10 mai 1811, M. Deniel, officier de santé à Landivisiau, auteur d'une observation de luxation du pied avec sortie de l'astragale, insérée dans ce Journal, t. 44, p. 293. Il résulte de cette lettre, que M. Deniel, qui prétend s'être déclaré, le 3 mai, contre l'amputation, et avoir, sous ce rapport, combattu l'opinion de deux confrères, écrivait, le 11 mai, à M. Lescoat : « La malade, ramenée à mes avis, est décidée à l'opération proposée, et met en vous sa confiance pour cette opération si vous la jugez nécessaire. En conséquence, elle me charge de vous prier de la venir voir. Je vous prie de vous munir d'instrumens nécessaires, ne pouvant nous les procurer ici, etc. » M. Lescoat, le lendemain, s'est rendu chez la malade bien muni de ses instrumens à amputation. « Mais il ne me fut pas difficile de prouver, dit-il, à MM. Deniel et Leclerc, que pour *le moment* il n'y avoit pas la moindre indication à amputation. » Pourquoi M. Deniel, en nous communiquant un fait utile et vrai en lui-même, s'est-il exposé, dans des détails dont son amour-propre a fait les frais, à un démenti aussi formel ?

Le même M. Liscoat écrit à M. le D. Marc : « Depuis deux ans je me suis procuré vos recherches sur l'emploi du sulfate de fer dans le traitement des fièvres intermittentes (Journ. gén. de méd., t. 34, p. 53 et 67.); je les ai communiquées à mes confrères et amis intimes MM. Roullain, chirurgien à Saint-Pol-de-Léon, et Potterel-Maison-Neuve, docteur en médecine, à Morlaix.

**Luxation
du pied.**

Comme vous, entourés de fiévreux et d'indigens, nous avons essayé et employé avec succès le sulfate de fer. En mon particulier, je pourrais fournir au moins cinquante observations.

Vos notes, vos réflexions sur une nouvelle méthode de traiter la coqueluche (Bulletin des Sciences médic. ; t. 4, p. 97), ont été pour nous, dans plusieurs circonstances, d'une grande utilité.... Et l'*unguentum tartari stibiati adversus tussim convulsivam*, nous est souvent d'un grand secours.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Exposition des faits recueillis jusqu'à présent concernant les effets de la vaccination ; et examen des objections qu'on a faites en differens temps , et que quelques personnes font encore contre cette pratique ; lus à la classe des sciences physiques et mathématiques de l'Institut ; par MM. BERTHOLET, PERCY et HALLÉ, rapporteur.

**Bibliogr.
médicale.**

Après tous les savans écrits qui ont paru sur la vaccine, après toutes les expériences faites dans presque toutes les parties du monde civilisé, avec le succès le plus avéré, sur la vertu préservative du virus vaccin, et sur son innocuité, il sembloit que toutes les objections des antagonistes de la vaccine devoient tomber d'elles mêmes, et rester sans réponse. L'Institut en a jugé autrement ; et a ajouté ce nouveau travail à ce qu'il a déjà publié sur cette matière dans les tomes V et VIII de ses Mémoires.

Le rapporteur au surplus y réfute victorieusement

toutes les objections futiles que quelques individus ne se lassent jamais de reproduire contre cette précieuse découverte. Ce mémoire est écrit avec cette logique serrée et entraînante qui seroit bien faite pour convaincre les incrédules s'il en restoit encore parmi les hommes éclairés. Quand les faits parlent, le doute n'est plus possible.

**Bibliogr.
médicale.**

Essai sur le diagnostic de la gale, sur ses causes, et sur les conséquences médicales pratiques à déduire sur les vraies notions de cette maladie; par J. C. GALEL, D. M. P., in-4°, avec figures, représentant le ciron de la gale humaine, vu dans différens états; ainsi que l'intérieur de la pustule de la gale.

Cours des maladies siphilitiques, fait aux écoles de médecine de Paris, en 1809 et années suivantes; ou histoire des affections, tant aiguës que chroniques, dérivées d'une infection vénérienne, avec leurs symptômes et leur traitement; par M. PETIT-RADEL, ancien chirurgien-major breveté pour l'Inde et les colonies orientales, docteur régent et professeur de l'ex-faculté de médecine de Paris, professeur de clinique perfectionnée aux écoles actuelles; avec cette épigraphe :

Gustans gustavi paululum mellis... et ecce morior.

Lib. I regum, cap. 14, v. 43.

Essai sur le catarrhe suffocant; par Pierre CHARDON, Docteur en médecine, membre de la Société médicale de Paris; brochure in-8° de 63 pages.

CONCOURS.

Concours. La société de médecine de Lyon , dans sa séance publique du 30 juillet 1812 , a proposé pour sujet d'un prix , consistant en une médaille d'or de 300 fr. à décerner dans la séance publique de 1814 , la question suivante :

« Déterminer par des observations exactes , et avec plus de précision qu'on ne l'a fait jusqu'à présent , quelles sont les modifications qu'exige le traitement des fièvres putrides ou adynamiques , malignes ou ataxiques , soit simples , soit compliquées avec les autres fièvres primitives , soit considérées comme symptômes accidentels , ou comme dégénération de ces mêmes fièvres. »

Les mémoires seront adressés , dans les formes académiques , avant le premier janvier 1814 , à M. le docteur Amar , secrétaire général de la société de médecine de Lyon , place Bonaparte.

L'académie de Lucques a proposé pour sujet de prix la question suivante :

« Faire connoître quels sont les changemens opérés dans la médecine par le système de Brown , et par celui des contre-stimulans ; quels sont les efforts de ces systèmes , et jusqu'à quel point on peut les conseiller dans la pratique. »

Les mémoires envoyés avec les conditions requises seront reçus jusqu'au 18 mai 1813 , au secrétariat général de l'académie.

Observations sur l'angine de poitrine; par

M. C.

23	+ 13.22 s. nuvert.	Très-couvert.	Pluie.
24	+ 14.25 nuageux.	Quelques nuages.	Nuageux.
25	+ 11.75 idem.	Idem.	Idem.
26	+ 9.40 nuvert.	Très-nuageux.	Pluie.
27	+ 12.60 nuageux.	Pluie par interv.	Superbe.
28	+ 11.25 idem.	Couvert.	Pluie.
29	+ 11.37 idem.	Nuageux.	Idem.
30	+ 10.10 s. nu. à Ph.	Très-nuageux.	Très-nuageux.
31	+ 11.37 nuageux.	Idem.	Couvert.
Moy. 14.95 par interv.		Idem.	Quelques nuages.

Plus grande élévation
Moindre élévation

Elévation moyenne	dont le vent a soufflé du	N.	0
Plus grand degré		N-E.	0
Moindre degré		E.	0
Chaleur moyenne	Therm. des caves.	S-E.	4
	le 1. 12,110.	S.	12
Eau de pluie	le 16. 12,111.	S-O.	5
		O.	8
		N-O.	2

NOTA NOT

métrique, c'est la hauteur du baromètre suivant l'échelle
talement dans sont ordinairement celles qu'on emploie géné-
élévation du baromètre. A la plus grande et à la plus petite
des observations le minimum moyens, conclus de l'ensemble
vatoire de Paris la hauteur moyenne du baromètre de l'Obser-
vatoires, afin de ces est également exprimée en degrés centési-

e. Tome XLV, N° CXC.



Observations sur l'angine de poitrine; par
M. CARRON, Docteur Médecin, à Annecy,
Associé national. (Deuxième et dernier
morceau.) (1)

6^e *Observation.* Un boucher de Talloires, ^{Angine de poitrine.} ayant beaucoup d'embonpoint, le cou court, les épaules larges, menoit depuis quelques années une vie sédentaire. Parvenu à l'âge de soixante-six ans sans avoir eu de maladies remarquables, il commence à éprouver de fois à autres, en franchissant un terrain montueux, en montant un escalier, ou en se mettant au lit, la sensation d'une barre qui comprimerait la région du cœur, en traversant jusqu'au dos. Un jour son accès fut si violent, qu'il faillit suffoquer. Il me consulta : je reconnus toute la gravité du mal; et je me disposois à lui apporter quelques remèdes de la ville, lorsqu'il mourut subitement auprès de son feu, pendant la nuit.

J'ouvris le cadavre avec MM. Chappe et Royer, chirurgiens à Talloires. Nous trouvâmes une grande quantité de graisse dans le médiastin; les poumons sains; le cœur de grandeur naturelle. On observoit une dilata-

[2] Voyez le premier morceau, p. 241 du cahier précéd.

Angine de
poitrine.

tion de l'aorte à sa sortie du cœur ; les valvules aortiques et l'artère coronaire enroulées d'ossification. On ne découvrit aucun épanchement dans le thorax ni dans le péricarde. L'épiploon étoit surchargé de graisse , l'estomac sain , ainsi que le foie.

7^e Observation. Un ecclésiastique , âgé de cinquante-deux ans , chargé d'embonpoint , faisoit peu d'exercice ; il avoit la peau très-blanche , les épaules larges ; il étoit sujet au flux hémorrhoidal , et à des douleurs rhumatismales , qui occupoient sur-tout les bras. Il éprouvoit de violentes attaques de spasme dans la poitrine lorsqu'il inclinoit son corps en avant en disant la messe , sur-tout au moment qui précède l'élévation ; ou lorsqu'il montoit précipitamment une butte , un escalier. Il me consulta en août 1803. Sa maladie ne dotoit encore que de quelques mois ; les attaques étoient courtes ; la douleur répondoit à la région de la mamelle ; se propageoit au dos , au bras , même au cou ; les attaques jusqu'alors avoient été rares ; elles ne duroient tout au plus qu'une ou deux minutes , et dispa-roissoient dès qu'il restoit tranquille. Il avoit des hémorrhoides , qui couloient peu depuis quelque temps. On lui tira du sang par des sangsues appliquées à l'anus ; un vési-

catoire fut placé au-dessus de la mamelle; divers autres furent promenés successivement sur le bras, et entretenus pendant plusieurs mois.

Angine de
poitrine.

Le malade fut mis à l'usage de pilules faites avec l'assa-foetida, l'extrait de valérianne, le kermès minéral, et une petite portion d'extrait d'aloès pour exciter le flux hémorrhoidal. On augmenta insensiblement la dose du kermès au point d'exciter un malaise à l'estomac et des nausées fatigantes. Ce traitement fut continué pendant quelque temps; le malade mena une vie plus active, fut mis à un régime végétal, s'environna de flanelles; et il obtint une guérison parfaite.

J'ai vu un autre ecclésiastique qui éprouvoit des symptômes assez semblables, sur-tout en disant la messe. Je lui donnai quelques conseils, et n'en entendis plus parler. Cependant j'ai ouï dire depuis qu'il étoit mort d'une hydropisie de poitrine.

8^e *Observation.* Un agriculteur, d'un tempérament foible, plutôt maigre que corpulent, n'avoit éprouvé dans sa jeunesse d'autres maladies que les accidens occasionnés par la présence d'un ver cucurbitain, qui avoit résisté à tous les remèdes vantés comme spécifiques, et avoit fini par périr dans le cours d'une fièvre ataxique. A l'âge de cinquante

**Angine de
poitrine.**

ans il abandonna l'agriculture pour s'adonner au commerce; il mena dès-lors une vie moins active et moins frugale. Il fut pris deux années après d'une sciatique nerveuse, qui fut longue, douloureuse, et ne céda qu'à l'usage des douches des eaux d'Aix en Savoie. L'année suivante, il eut une fièvre intermittente opiniâtre, qui altéra singulièrement les organes digestifs, et donna lieu à un engorgement de la rate, que je combattis par le quinquina et les eaux factices de Spa. Deux années se passèrent encore sans autres incommodités qu'une obésité extrêmement fatigante.

Au mois de février 1810, il fut pris d'un lumbago qui céda aux ventouses, à des vésicatoires appliqués sur la partie, et à de petites doses de la poudre d'Ower, administrée comme diaphorétique.

En automne, même année, il eut, à la suite d'un refroidissement, une toux sèche, opiniâtre, revenant par quintes. Elle céda aux mêmes poudres avec le kermès minéral, et à l'application d'un emplâtre de poix de Bourgogne, qu'il porta pendant quelque temps entre les deux épaules. Un cautère que je proposais ne fut pas placé. Au commencement de février 1811, le malade ressent à plusieurs re-

prises un serrement douloureux à la région du sternum , avec éructation de la douleur jusqu'aux épaules , et quelquefois même jusqu'aux bras , lorsqu'il marchoit sur un terrain montueux après le repas. Le spasme cessoit lorsqu'il s'arrêtoit; et quoique ses attaques fussent de courte durée, il n'en craignoit pas moins de périr chaque fois qu'il les éprouvoit; il les attribuoit à des indigestions; elles paroissoient s'accroître par l'usage des alimens maigres , fermentescibles , ou de tous autres pris en quantité; par celui du vin blanc. Comme les accès revenoient , même le soir dans son lit, il en fut effrayé. Il vint me consulter le 3 mai. Son visage et son poulx étoient naturels , les lèvres vermeilles, l'embonpoint ordinaire, l'appétit bon, et les urines claires. La percussion de la poitrine n'annonçoit ni lésion ni épanchement dans cette cavité. Hors de ses accès, il jouissoit de la meilleure santé. La veille il avoit été surpris par son spasme dans un chemin montueux; il voulut forcer la marche , et courut le plus grand danger de suffocation. Il éprouva des sueurs froides, une éructation considérable de vents, des malaises dans le cou , les mâchoires. Je pensai que l'humeur vague qui le tourmentoit depuis si long-temps paroisoit avoir fixé son

Angine de
poitrine.

Angine de poitrine. ~~siège~~ **siège** sur les nerfs qui se distribuent au cœur, et je lui conseillai de suivre sans relâche une méthode de traitement capable de détourner ce principe acrimonieux, qui irritoit un organe aussi essentiel à la vie.

Il resta quelques jours sous mes yeux; je fus témoin d'un accès pendant lequel le pouls étoit naturel, mais le visage grippé; les urines furent rendues en quantité après l'accès. On lui ouvrit à la cuisse un très-large cautère avec la potasse caustique. On couvrit le sternum d'un vésicatoire. Le malade étoit sujet aux hémorroïdes. On mit quatre sangsues à l'anus; il prit des bains tièdes avec le foie de soufre, et comença l'usage des pilules avec l'assa-fœtida, la gomme de gaïac, le soufre doré d'antimoine. Ce dernier remède fut porté jusqu'à quatre grains par jour. Il produisoit des nausées, un malaise dans l'estomac, un état d'agitation générale, une succession de légères sueurs, et un sommeil inquiet. J'ai souvent observé ces divers phénomènes pendant l'usage des préparations antimoniales.

Ce traitement fut suivi jusqu'au mois d'août; le cautère suppurait abondamment; les accès étoient très-foibles. Sur la prière du malade, je substituai aux pilules une solution d'assa-fœtida avec la teinture d'antimoine. Il s'en

trouva bien. L'hiver s'est passé à merveille; Angine de poitrine.
 les accès n'ont point reparu; et au moment où j'écris, le malade jouit de la meilleure santé; il mène une vie active et frugale qui semble le préserver de toute récurrence.

9^e Observation. Je traite maintenant une femme âgée de quarante-neuf ans, qui n'a point cessé d'être réglée; arrivée à l'âge de quarante-cinq ans, elle a pris beaucoup d'embonpoint. Elle a toujours été douée d'une grande mobilité nerveuse, et sujette à des affections spasmodiques. Elle a éprouvé dans deux ans six ou sept attaques d'angine de poitrine très-marquées. M. Maunoir, chirurgien distingué de Genève, que la malade a consulté il y a plus d'un an, a également reconnu l'angine de poitrine, et a conseillé l'usage des poudres faites avec le camphre et la valérianne. Elle ressent dans ses accès, sous la mamelle droite, une douleur déchirante qui traverse jusqu'au dos, et se propage vers la partie supérieure de la poitrine; elle est obligée pour se soulager de pencher son corps en arrière. Les accès surviennent principalement après le repas, lorsqu'elle incline brusquement le corps en avant; elle éprouve, dès que l'accès est passé, un sentiment d'inquiétude pénible dans la poitrine, comme si elle étoit

Angine de poitrine. tiraillée. J'ai vu la malade dans deux accès différens; dans le premier, le pouls étoit naturel, le visage serré. L'accès ne dura que trois quarts d'heure, finit par une éructation considérable de vents, et par des sueurs froides sur le front et les extrémités. Dans le dernier accès, qui fut de onze heures, et qui survint à la suite d'une douleur rhumatique fixée à l'oreille, et répondant aux nerfs qui composent la patte d'oie, la malade ressentit des palpitations de cœur et une légère défaillance. Le pouls sur la fin étoit petit, inégal, et la douleur plus déchirante; elle s'étendoit au cou, aux mâchoires, au coude, jusqu'aux doigts. La malade craignoit d'étrangler, et ne pouvoit pas même avaler une potion composée avec l'éther, la teinture de succin, l'élixir parégorique, et les eaux de menthe poivrée, et de fleurs d'oranges. Un vésicatoire fut appliqué sur le sternum. Une selle involontaire eut lieu à la fin de l'accès; après un lavement d'assa-foetida. Le pouls reprit de la vigueur. L'accès finit comme l'autre, par des éructations et des sueurs, la malade n'a voulu prendre aucun remède, excepté quelques pilules avec le nitrate d'argent en petite quantité. Depuis cette époque, les intervalles des attaques se sont toujours trouvées plus éloignées.

Réflexions: L'angine de poitrine n'est point aussi commune dans les campagnes que dans les villes, où sa terminaison prompte et funeste l'a fait long-temps confondre avec l'apoplexie, avant qu'on eût appris à la distinguer. Cette maladie, à l'instar de la goutte et de l'apoplexie, ne se montre pas fréquemment sous le chaume. Les agriculteurs mènent une vie si frugale et si active, qu'ils sont rarement fatigués par l'excès d'obésité qui est la compagne ordinaire de cette maladie. En effet je ne l'ai jamais rencontrée chez les agriculteurs, malgré les recherches les plus exactes et les plus suivies.

La plupart des malades que j'ai vus atteints d'angine étoient d'une stature médiocre ; plusieurs avoient de l'esprit, et une grande sensibilité. Ils avoient en général une belle peau, une physionomie plus animée, l'œil plus vif que dans le tempérament apoplectique. Quelques uns aimoient la bonne chère, les lettres. Tous avoient de l'embonpoint, et étoient âgés au moins de quarante ans. L'explosion des passions, l'usage des liqueurs fortes, ont toujours paru favoriser le renouvellement d'un accès, ou en augmenter l'intensité.

Je n'ai aucun doute que cette maladie ne

Angine de poitrine.

**Angine de
poitrine.**

puisse être héréditaire ; les trois premières observations semblent le prouver. Et je pourrois y joindre l'exemple d'un malade mort d'angine , ainsi que son père et plusieurs de ses parens. Je n'ai point vu un assez grand nombre de malades , ni ouvert assez de cadavres à la suite de l'angine , pour asseoir mon jugement sur le siège de la maladie. Tout ce que j'ai observé me porte à la regarder comme une affection spasmodique , qui auroit son siège sur les nerfs qui se distribuent en si grande quantité au cœur. Les lésions organiques qu'on retrouve dans ce viscère en sont plutôt le produit que la cause. J'ai vu une femme avec l'ossification des valvules aortiques de l'artère coronaire, et d'une partie de l'aorte à sa sortie du cœur, n'avoir éprouvé aucun symptôme d'angine pectorale. Le malade qui est le sujet de la quatrième observation avoit le pouls régulier dans l'invasion de la maladie. Après cinq ans, il étoit irrégulier, marqué de quelques intermittences ; ce qui annonçoit que la durée de cette maladie avoit produit ou des ossifications ou des rétrécissemens des orifices artériels. Lorsque la mort survient subitement après deux ou trois accès, et qu'on ne trouve aucune lésion dans le cœur, n'est il

pas naturel de l'attribuer à un violent spasme ~~qui a paralysé l'action du principal organe~~ ^{Angine de poitrine,} circulatoire? Rien en effet n'est plus difficile que de rencontrer la trace de la cause matérielle qui les a produits. Il en est de même de celle de la goutte, du rhumatisme ou de tout autre principe scrimonieux subtil. Le spasme, même réitéré, ne détruit pas toujours l'organisation des viscères qu'il atteint. Jean-Jacques Rousseau, qui toute sa vie se plaignit avec tant d'amertume des médecins, au sujet d'une maladie spasmodique de la vessie qu'ils ne parvinrent point à guérir, n'avoit aucune lésion organique de la vessie ni des reins, ainsi que l'a démontré l'ouverture de son cadavre.

J'ai observé le même phénomène chez un homme de lettres, sujet depuis plus de vingt ans à des spasmes douloureux de la vessie, et même à des excrétions d'urines chargées de mucus vésical; la vessie et les reins n'étoient nullement altérés.

Il est assez difficile d'expliquer pourquoi cette maladie attaque de préférence les hommes qui ont de l'embonpoint; comment elle se manifeste dans un âge plus avancé plutôt que dans la jeunesse. Peut-être qu'à mesure que la sensibilité de l'organe cutané

Angine de poitrine. s'émousse, il se fait une plus grande sensibilité sur les organes internes les plus nobles; par exemple, sur le cerveau dans l'apoplexie, sur le cœur dans l'angine. Dans la jeunesse, au contraire, les mêmes organes sont affectés de phlegmasies; le cerveau de l'hydrocéphale aigu, et le cœur d'inflammations aiguës ou chroniques, sur-tout à la suite de métastases du rhumatisme aigu. J'ai vu un jeune homme éprouver, après une attaque de rhumatisme aigu des articulations qui disparut rapidement, une douleur très-vive dans le médiastin et le cœur, et quelques symptômes qui avoient de la ressemblance avec ceux de l'angine pectorale : mais les douleurs étoient continues et accompagnées de fièvre, avec exacerbation le soir; sueurs nocturnes; enfin tous les symptômes de la suppuration, qui amenèrent le marasme et la mort. On trouva un abcès considérable dans le médiastin; des taches blanches sur le cœur; des adhérences au péricarde; et un épanchement puriforme.

Si ces attaques réitérées de l'angine pectorale ne parviennent pas toujours à déranger l'organisation du cœur, le plus souvent un spasme aussi violent intervertit son action, produit des ossifications, des rétrécissemens,

des dilatations des artères qui en partent ou se ~~_____~~
 distribuent dans sa substance, et des valvules. ^{Angine de}
^{poitrine.}

Il finit par affoiblir la puissance qui combine et assimile les différens principes du sang. Aussi voit-on souvent, à la suite des attaques réitérées de cette maladie, prédominer la diathèse séreuse et la tendance à l'hydropisie. Peut-être que, dans quelques circonstances, l'état du spasme du cœur trouble l'action des lymphatiques absorbans, et donne lieu aux épanchemens.

Si l'angine, par sa durée, peut dégénérer en hydropisie, cette transition est souvent l'effet d'un traitement inconsidéré, comme dans les cas où cette maladie a été confondue avec l'asthme sanguin, et qu'on la traite par les saignées réitérées; ou bien lorsqu'on l'a prise pour une hydropisie de poitrine, et qu'on a voulu la combattre par les drastiques et la digitale pourprée qui affoiblit si fortement l'action du cœur. Le célèbre Diderot ne fut-il pas jeté dans une hydropisie par des saignées réitérées? J'ai également vu un ecclésiastique qui, depuis long-temps, ressentait de légères atteintes d'angine pectorale chaque fois qu'il s'inclinoit brusquement en avant, être précipité dans l'hydropisie à la suite des purgatifs et des affoiblissans.

Angine de
poitrine.

J'ai également vu un malade , âgé de quarante-cinq ans , traité , en Italie , par les saignées répétées , homme atteint d'un asthme ; quoiqu'il fût atteint d'une angine caractérisée , et qui revenoit sur-tout après le repas. L'assa-fœtida , m'a-t-il dit , diminueoit la violence des paroxismes ; et il ne se trouvoit jamais mieux que quand il étoit en voiture ; aussi y passoit-il une bonne partie de la journée. L'eau d'anis le soulageoit pendant l'accès. Il mourut subitement en se promenant dans sa chambre.

Le foie avoit été repoussé dans l'abdomen par l'eau épanchée dans la cavité droite du thorax : il étoit sain , de même que le cœur et les poumons. Le malade n'éprouvoit sur la fin que des accès peu marqués et peu douloureux de constriction. J'avois déjà observé le même phénomène dans les malades de la deuxième et de la quatrième observation : peut-être que , dès que la diathèse séreuse est prédominante , le cœur est moins irritable , moins susceptible de spasme ; ou bien que les symptômes d'hydropisie , soit générale , soit de poitrine , changent les conditions qui favorisent les attaques de l'angine pectorale.

Il est difficile de confondre l'asthme ou l'hydrothorax avec l'angine pectorale. On n'observe ni dans l'un ni dans l'autre la con-

striction douloureuse sous le sternum qui ~~s'étend~~ ^{Angine de poitrine.} aux épaules, aux bras, aux mâchoires, avec crainte de suffocation; constriction qui cesse quand on est en repos; et qui, le plus souvent, est excitée par un mouvement brusque ou l'action de monter. Les accès d'asthme, d'ailleurs, reviennent pendant la nuit, sont diminués par l'inspiration d'un air frais, sont réveillés par quelques vents particuliers : ce qui n'a pas lieu dans l'angine. Dans l'hydrothorax, il n'y a pas de douleur sous le sternum, et la dyspnée est continue; les urines, loin d'être naturelles, sont briquetées, rares; le visage pâle, bouffi.

Il seroit plus facile d'attribuer à l'angine les symptômes de l'anévrisme de l'aorte, tels que le resserrement de la gorge, une sensation désagréable de roideur qui s'étend même aux mâchoires, la respiration entrecoupée, les suffocations que le malade éprouve en faisant des mouvemens. Mais dans les cas d'anévrisme, comme je l'ai observé chez une femme que j'ai crue, dans le principe, atteinte d'angine pectorale, les veines se gonflent pendant la suffocation; la figure devient livide; le visage est ordinairement vergeté; la poitrine, lorsqu'on la frappe, offre un son mat dans la région du cœur. On sent habituellement un

**Angine de
poitrine.**

mouvement tumultueux de cet organe, le malade est réveillé en sursaut par des songes effrayans. Le cours des urines est quelquefois interrompu, elles sont briquetées ; souvent les jambes enflent, le corps a perdu son embonpoint, et le malade, loin de craindre la suffocation, se fait des illusions sur son état.

Nous n'avons jusqu'à présent aucune explication satisfaisante de certains phénomènes de l'angine. Comment, par exemple, certains mouvemens du corps excitent-ils le paroxysme, tandis que l'exercice en voiture, à cheval soulagent, suspendent les accès. Quand au traitement, j'ai obtenu quelques succès de l'assa-fœtida, qui a une action tonique spécifique sur les organes qui sont le siège de l'angine pectorale ; il faut le donner à grandes doses, le continuer pendant long-temps. Quelques médecins ont cru que ce remède n'étoit utile que dans les cas où l'angine est de nature goutteuse : je crois qu'il réussit quel que soit le principe irritant, soit goutteux, soit rhumatique, soit dartreux. N'a-t-on pas déjà reconnu l'efficacité de ce remède combiné avec la scille, dans quelques cas d'asthme convulsif ? la digitale n'a-t-elle pas été préconisée dans certains cas d'hydrothorax, qui étoient peut-être survenus à la suite de l'angine

gine pectorale ou d'un asthme convulsif? Elle ^{Angine de} a réussi dans les palpitations de cœur purement ^{poitrine.} nerveuses. Nous avons vu qu'elle a eu des succès dans les septième et huitième observations; qu'elle a soulagé dans les deuxième et quatrième; que, dans la neuvième, donnée en lavement, elle a amené la terminaison de l'acoès, au moment où la malade paroissoit désespérée.

Je l'ai combinée avec les préparations antimoniales qui ont la propriété de combattre les principes irritans, soit rhumatiques, soit dartreux. Ces préparations agissent d'une manière particulière sur les nerfs de l'estomac, dont le mal-aise s'étend par irradiation au cœur, aux poumons; elles rompent l'habitude des spasmes, calment l'irritation du cœur, comme dans les fièvres. Elles agissent également, soit directement, soit par sympathie, sur les nerfs de l'organe cutané; provoquent des sueurs, et portent les humeurs du centre à la périphérie. Il faut en augmenter graduellement la dose jusqu'à ce qu'elles produisent les nausées, les secousses, les agitations qu'on a trouvées si efficaces. Il faut bien se garder de placer l'émétique pendant l'accès; il augmenta le spasme chez le père du jeune homme, traité en Italie, au point qu'il mourut sous son action.

Tom. XLV. N° CXCVI. Décembre. A a

**Angine de
poitrine.**

Les vésicatoires, les cautères ont été utiles pour dériver les humeurs, sur-tout ces derniers pour établir un point fixe d'irritation sur la peau. Aussitôt qu'on a eu ouvert un cautère au malade de la huitième observation, non-seulement il s'est trouvé guéri de l'angine, mais il n'a plus ressenti de douleurs rhumatismales.

Le vésicatoire n'a point procuré de soulagement pendant l'accès chez le malade de la neuvième observation.

L'exercice en voiture, les bains sulfureux d'Aix, la vie frugale, les cautères, l'éloignement des passions vives, sont les moyens que j'ai conseillés à ceux qui craignent d'être atteints de cette maladie.

Observations sur la gale (scabies), et notamment sur les bons effets de l'acide sulfurique dans cette maladie; par M. ANDRÉ BRY, D. M., à Angers, associé national de la Société de médecine de Paris, et membre du jury médical du département de Maine et Loire.

Quò asperior est, quòque prurit magis, etò
difficilius tollitur.

[De re Medicâ, CXL. — Lib. oct.]

Depuis que plusieurs régimens remplis de

galeux ont été logés chez les habitans de cette ville , la gale s'y est propagée d'une manière effrayante dans toutes les classes de la société, mais plus particulièrement dans celle du peuple; aussi est-il commun d'y voir aujourd'hui des familles entières en être infectées.

De l'acide
sulfurique
contre la
gale.

Je n'examinerai pas dans ce moment si la gale est une affection essentielle de la peau, de la lymphe, des humeurs, ou bien encore si elle est déterminée par l'insertion sous l'épiderme de cette espèce de ciron connu sous le nom d'*Acarus scabiei* (1); je dirai seulement, ainsi que le savent très-bien tous ceux qui, comme moi, ont été attachés aux grands établissemens militaires spécialement destinés aux galeux, combien différent les résultats des divers traitemens qu'on y administre, malgré la similitude des circonstances où ils sont mis en usage; et que tel individu qui a été inutilement frotté pendant trois semaines,

(1) Nous rendrons incessamment un compte détaillé de l'ouvrage de M. Galès, annoncé plus haut, page 351. Il servira à porter la lumière sur les points de doctrine que notre auteur ne veut point éclaircir. M. Bry n'a eu vue ici que de faire connoître les avantages qu'il a retirés des frictions avec l'acide sulfurique dans le traitement de la gale.

Note du Rédacteur.

A a 2

**De l'acide
sulfurique
contre la
gale.**

un mois, et même davantage, avec la pommade anti-psorique ordinaire, avec l'onguent citrin, ou bien encore avec une dissolution d'opium dans la décoction de staphis aigre, se trouvera guéri dans cinq à six jours par des frictions de pommade oxigénée, ou d'une autre préparation quelconque.

Si l'on compulse ce qui a été écrit relativement aux remèdes sans nombre proposés jusqu'à ce jour pour la gale, on verra que tous ont été avantageux dans certains cas, et inutiles dans d'autres; que nous sommes encore loin d'avoir un véritable spécifique contre cette affection; et qu'enfin le meilleur remède doit être celui qui sera reconnu, par l'observation, réussir le plus souvent, et avoir le moins d'inconvéniens; tel est à mon avis l'acide sulfurique, combiné avec trente ou quarante parties d'eau commune. Cette préparation a encore sur les autres l'inappréciable avantage d'être très-facile à administrer, et de ne donner aucune odeur.

1^{re} Observation. Renée, âgée de vingt-cinq ans, et d'une bonne santé, fut, dans le cours de 1809, traitée trois fois pour une petite gale qu'elle portoit depuis plusieurs mois. Le premier traitement avoit consisté dans la pommade anti-psorique ordinaire,

le bol de soufre et la tisane de patience (*lappatum aquaticum*), etc. Le deuxième avoit eu pour base l'onguent citrin, les bains, les purgations, les dépuratifs, et même un vésicatoire au bras; rien n'avoit été négligé. Cependant un prurit insupportable continua d'avoir lieu jusqu'à la mi-avril 1810, que la maladie commença l'usage de l'acide sulfurique mitigé.

De l'acide sulfurique contre la gale.

La première dose fut administrée dans les proportions prescrites par M. Bagnerie; médecin en chef de l'armée d'Italie (1), savoir un gros et demi d'acide sulfurique concentré, et six onces d'eau commune. Mais ce mélange produisit, sur les parties où il avoit été appliqué, une cuisson trop forte; il fallut encore ajouter deux onces d'eau.

Trois doses suffirent pour opérer en douze jours une guérison complète, sans qu'il ait été besoin d'employer d'autres médicamens.

2^e Observation. Pierre Grélard, âgé de dix-huit ans, et Jeanne Grélard sa sœur, à peine nubile, furent aussi traités dans la même année, deux fois sans succès. Le soufre donné intérieurement et extérieurement, les

(1) Voyez la page 382, tome 1, du Journal de Pharmacie, et autres journaux.

De l'acide sulfurique contre la gale. préparations mercurielles , la dissolution de sel amoniac avec le nitrate de soude , les bains et autres moyens généraux , tout fut tenté en vain ; la gale reparut au mois d'avril 1810.

Elle étoit , comme la précédente , très-petite ; une démangeaison extrêmement vive se faisoit sentir , sur-tout aux heures du lever et du coucher.

Ces deux personnes , après avoir pris quelques bains chauds , ont fait usage de l'acide , soir et matin , pendant quinze jours. Une once , étendue dans deux livres d'eau de fontaine a suffi à leur traitement.

La sœur , quoique plus jeune , supportoit bien plus facilement la cuisson que produit le remède à l'instant où il est étendu sur la peau ; le père étoit obligé de l'affoiblir en y ajoutant quelques cuillerées d'eau.

Tous les deux n'ont cessé depuis cette époque de se bien porter ; la maladie n'a point eu de récidive.

3^e Observation. Michel Griblyé , âgé de vingt-six ans ; Jean Berthier , âgé de soixante-cinq ; et Jeanne Duchesne son épouse , de cinquante-sept , sont tous trois dans le cas des sujets de l'observation précédente , tant sous le rapport de la nature de la maladie que sous celui du traitement infructueux

qu'ils avoient subi. Il y a eu pourtant cette différence, que la guérison avec l'acide s'est opérée dans huit à dix jours, et qu'ils ont par conséquent consommé une plus petite quantité du remède, puisque les proportions dans chaque dose étoient les mêmes.

De l'acide
sulfurique
contre la
gale.

4^e Observation. Dans le mois de juin 1810, un élève de M. Roujou, pharmacien de cette ville, m'amena un militaire, galeux depuis sept à huit mois. Cet homme, bien constitué, jouissant d'une bonne santé, étoit néanmoins tourmenté par un prurit scabieux presque continu. Déjà il avoit été traité deux fois par son chirurgien major, d'abord avec le soufre, et ensuite avec un mélange d'eau sulfureuse et d'eau de chaux, etc. Le malade avoit aussi de sa tête employé plusieurs remèdes familiers aux gens de troupe, et toujours sans succès.

Lorsqu'il se présenta à ma consultation il n'avoit réellement que quelques petites pustules à tête pointue et rugueuse, principalement aux articulations et aux lombes. Ces pustules se reproduisoient sans cesse; l'exercice sur-tout en augmentoit considérablement le nombre; et alors la démangeaison devenoit violente au point d'être douloureuse.

De l'acide
sulfurique
contre la
gale.

Une demi-once d'acide mêlé à une livre d'eau employé matin et soir, pendant huit jours, l'a complètement débarrassé de son incommodité, sans qu'il ait été besoin d'avoir recours à d'autres moyens, si ce n'est à deux bains chauds pris avant et après les lotions de l'acide.

5^e *Observation.* A la fin de 1811, les nommés François Berthier, Renée Gaudier, Jean Tertaunay, Marie Meunier et sa nièce, âgée de douze ans, etc., ont tous été bien guéris, sans rechute par le même moyen, dans l'espace de huit à douze jours, excepté Renée Gaudier qui a dépensé une once d'acide pendant les dix-sept jours qu'elle a été frottée.

Toutes ces personnes avoient la gale pour la première fois depuis plusieurs mois; elles n'avoient fait aucun traitement.

Chez eux, la maladie ne varioit guère que par le nombre et le volume des pustules, et le plus ou le moins de démangeaison; cette légère différence n'a pas paru apporter de changement sensible dans les effets du remède.

6^e *Observation.* Je dois à la vérité de dire que l'acide sulfurique vient d'échouer tout récemment chez deux individus qui l'ont employé pendant quinze jours. Voici le fait,

M. B****, âgé de vingt-six ans, et son épouse de vingt-un, jouissoient d'une parfaite santé lorsqu'ils gagnèrent fortuitement la gale pour la première fois, il y a sept ou huit semaines.

De l'acide
sulfurique
contre la
gale.

Bientôt de très-petites pustules à tête pointue, renfermant une gouttelette de sérosité claire et blanchâtre, s'élevèrent çà et là, mais principalement aux poignets et entre les doigts.

La nature de ces boutons et l'ardeur qui les accompagnoit, les déterminèrent l'un et l'autre à prendre des bains chauds, ainsi que de la tisane de patience. Ensuite, je leur ordonnai, selon l'usage, deux gros d'acide mêlé avec huit onces d'eau (1). Ils en consommèrent successivement quatre doses dans l'espace de quinze jours. Pendant ce traitement, on vit des boutons sécher et disparaître; mais il en revenoit d'autres à fur et à mesure.

Considérant, dans la circonstance présente, la lenteur avec laquelle l'acide agissoit, et plus encore peut être l'ennui des personnes

(1) J'ai quelques raisons de croire que l'acide qui a été donné par l'apothicaire n'étoit pas assez concentré, et qu'on a probablement pris l'acide sulfureux pour le sulfurique.

**De l'acide
sulfurique
contre la
gale.**

en question , je leur prescrivis le remède de M. Ranque , médecin à Orléans (1) ; deux doses entières furent employées sans le moindre succès. Après cela , les malades s'abandonnèrent aux empiriques ; j'ignore dans ce moment quelle a été la terminaison de cette gale opiniâtre , qui au premier aspect ne présentait pourtant rien de particulier.

Il me seroit facile d'ajouter ici un bien plus grand nombre d'observations particulières , comme aussi le nom de cinquante à soixante indigens d'âge et de sexe différens , qui tous ont été guéris sans accidens par le même remède qu'ils ont reçu à l'hospice Saint - Charles de cette ville , ainsi que l'attesteront les dames de cet établissement , et notamment la sœur Céleste , qui a bien voulu tenir note de ces galeux , les surveiller dans leur traitement , et même les visiter après pour s'assurer de leur état (2).

(1) Prenez 24 grains d'opium , que vous dissoudrez dans une pinte de décoction de staphis aigre. Un demi-verre est la dose pour frotter par-tout où il se trouve des boutons : ceci est répété deux et même trois fois dans les 24 heures ; continuer ainsi jusqu'à parfaite guérison.

(2) Le docteur Bry joint à ce mémoire l'attestation

Sur les soixante individus ou environ, dont il vient d'être parlé, aucun n'a été saigné, très-peu ont été purgés, et les neuf dixièmes n'ont pris ni préparation de soufre, ni tisane de patience; très-peu ont été baignés et le plus grand nombre s'est contenté de faire des ablutions d'eau tiède avant et après les lotions du remède.

De l'acide
sulfurique
contre la
gale.

Ainsi donc, deux gros d'acide sulfurique, affaibli par dix onces d'eau de fontaine, forment la dose qui convient généralement; toutefois, ces proportions doivent être variées selon l'âge et la sensibilité du sujet.

Il faut, dans tous les cas, que le mélange produise une forte cuisson sur la partie où il est appliqué; cette cuisson n'étant que passagère, n'est point à redouter.

La pesanteur spécifique de l'acide étant plus considérable que celle de l'eau commune, il faudra recommander soigneusement d'agiter la liqueur toutes les fois qu'on s'en servira; comme aussi de ne la mettre que dans des vases de verre. On la portera sur la peau par

de ces faits par ces respectables sœurs; mais la véracité connue de l'auteur et le cachet de la vérité qu'il a imprimé à chacune de ses observations, nous dispensent de publier cette pièce.

(Note du Rédacteur.)

De l'acide
sulfurique
contre la
gale.

le moyen d'une petite éponge ou d'un linge imbibé, ensuite il faudra frotter çà et là, matin et soir, sur les parties les plus affectées; il est encore bon de frictionner jusqu'à l'entière absorption de la liqueur, sans quoi le tissu du linge, qui est immédiatement appliqué sur la peau, pourroit en être altéré.

Ces frictions seront continuées pendant huit, douze et même quinze jours. Pour cet effet, on emploie depuis quatre gros d'acide jusqu'à une once. Dès la septième ou la huitième lotion, beaucoup de boutons perdent de leur couleur vive, pour noircir et sécher ensuite; le prurit suit la même progression décroissante. Au dixième jour, chez le plus grand nombre, on ne voit plus qu'une petite tache brunâtre en place de la pustule; cette tache disparaît spontanément, dans douze à quinze jours et plus vite encore, par l'usage des bains chauds.

Sur le très-grand nombre de galeux qui se sont présentés à ma consultation, j'ai remarqué si peu de différence dans la nature de la maladie, que je n'ai pas cru devoir insister sur ce point.

En effet, toutes ces gales ne varioient guère que par la quantité, le volume, la manière d'être des pustules et le plus ou le moins de démangeaison. Le petit nombre de pustules

faisoit qu'elles étoient plus grosses; et leur petit volume venoit sans doute de leur multiplicité.

De l'acide sulfurique contre la gale.

Quoi qu'il en soit de ces observations, on pourroit aisément, selon moi, y reconnoître deux espèces de gale, n'importe la cause efficiente (1), la grosse et la petite ou gratelle.

(1) Si, dans l'état actuel de nos connoissances, il n'est pas encore bien prouvé que la cause première de la gale soit un insecte introduit sous l'épiderme, on est du moins forcé d'admettre que la chose est très-probable, sur-tout lorsqu'on réfléchit à la manière prompte avec laquelle cette maladie est guérie par les lotions d'acide sulfurique, qui ne sont, dans ce cas, qu'un remède topique tout à fait dénué d'action sur le système général des humeurs. Cette probabilité acquérera encore plus de force si l'on fait attention à l'analogie qui existe entre la gale, sa guérison par l'acide, et ce qui arrive tous les jours sous nos yeux par l'insertion, sous la cuticule, de l'insecte ou mite des jardins, vulgairement rouget ou lanvette, cirou des vergers, par Bomare, et *Acarus autumnalis*, par Shaw, qui l'a décrit et figuré dans ses *Mélanges d'Hist. nat.* tome 2, planche 42.

Cet insecte se trouve à foison, tant en France qu'en Angleterre, sur les plantes rampantes, telle que la renouée, *centinodia* aut *polygonum latifolium*, etc. Il est si abondant et si incommode dans nos campagnes, que plusieurs endroits en sont inhabitables

De l'acide
sulfurique
contre la
gale.

Dans la première, les pustules sont larges , arrondies , quelquefois circonscrites , et plus rares que dans la seconde.

pendant l'automne, sur-tout pour les personnes qui ne demeurent pas ordinairement sur les lieux ; car il suffit de se promener un instant dans les jardins pour avoir ensuite le corps tout couvert de grosses pustules , et plus particulièrement aux parties serrées par les vêtemens , tels qu'aux jarrets , etc. Ces pustules ressemblent un peu aux petites ampoules déterminées par l'urtication. Elles sont toujours accompagnées d'une démangeaison insupportable ; et si on les égratigne, elles peuvent se changer en boutons croûteux.

Les choses, dans cet état, durent communément huit à neuf jours en ne faisant rien ; mais si , au contraire , on emploie des lotions de fort vinaigre (acide acétique) , le prurit cesse aussitôt , et disparaît complètement dans les vingt-quatre heures.

Ce remède est le seul usité dans les campagnes , depuis un temps immémorial.

J'ajouterai que plusieurs observations faites à diverses époques , et particulièrement à la fin de 1793 , que je fus chargé , à Marmoutier près de Tours , du traitement de plus de deux cents galeux , m'autorisent à regarder le vinaigre comme le préservatif de la gale. Il est certain que les officiers de santé , les infirmiers et autres employés dans ces sortes d'établissements , se mettront aisément à l'abri de la contagion en se lavant deux ou trois fois la main avec du vinaigre , pendant l'exercice de leurs fonctions , et en ne négligeant d'ailleurs rien de propre.

On les voit paroître et disparoître continuellement sans causes connues. Chaque bouton ou pustule est le siège d'un petit point, d'inflammation et par suite de suppuration; d'où résulte, dans le premier cas, un prurit continu, et dans le second, une espèce de suintement purulent, lequel donne lieu à des croûtes susceptibles de prendre diverses formes, ce qui a pu mériter à la même affection des noms différens.

De l'acide
sulfurique
contre la
gale.

La deuxième espèce de gale ou gratelle n'est, selon les apparences, qu'une variété de la première; elle est dix fois plus fréquente que la grosse, et beaucoup plus difficile à guérir. Elle présente un nombre infini de très-petits boutons, souvent plus sensibles au toucher qu'à l'œil; ils sont durs et comme brillans, par l'effet d'une petite goutte de sérosité diaphane, qui y est renfermée; cette sérosité est facilement inoculée par les ongles du malade, qui ne peut résister au besoin pressant qu'il a de se gratter, sur-tout aux heures du coucher et du lever; c'est même cette périodicité qui forme, si je ne me trompe, le signe caractéristique de la maladie en question.

Enfin, il est un fait digne de remarque, c'est qu'en général tous ceux qui ont la gale, sans aucune complication, se portent très-

De l'acide sulfurique contre la gale. bien ; ils ne se plaignent jamais que du prurit importun qui les prive du sommeil et de la tranquillité.

Quelques observations sur l'heureuse influence de la Vaccine dans diverses affections, autres que la variole ; par M. MONTAIN, Docteur en Médecine, chirurgien de l'Hospicé de la Charité de Lyon.

Influence de la vaccine. Placé de manière à pouvoir tenter un grand nombre d'expériences sur la vaccine, j'ai réuni quelques faits qui tendront à prouver son heureuse influence sur d'autres affections que la variole. La plupart des observations que je présente ont été soumises aux membres du comité de vaccine ; elles ont été faites dans l'hospice général de la Charité de Lyon, où afflue constamment une foule d'enfans de tout âge.

1° La coqueluche est dans nos contrées une maladie très-grave chez les enfans ; souvent elle y sévit épidémiquement. Deux moyens m'ont constamment réussi pour en arrêter les progrès ou pour en accélérer la terminaison : la vaccination sur l'épigastre , et les frictions de tartrite de potasse antimonie sur la même région.

Je

Je remarquai par hasard que des enfans affectés de coqueluche, et que j'avois vaccinés ^{Influence de la vaccine.} au bras, éprouvoient un amendement notable dans les symptômes de leur maladie. Dès-lors, je pris la résolution d'essayer l'influence de cette inoculation sur différentes maladies, en la pratiquant sur diverses parties du corps. Je vaccinaï par un grand nombre de piqures deux enfans affectés de coqueluche, l'un âgé de trois ans, l'autre de six, sur les régions sternale et épigastrique; les accès de toux convulsive étoient aussi violens que fréquens; mais au quatrième jour, ils diminuèrent et ensuite ils disparurent graduellement à mesure que l'éruption vaccinale se développoit. Chez le premier, les symptômes de la coqueluche n'étoient presque plus apparens au dixième jour; chez le second ils existoient à peine au quinzième, et tous deux ne tardèrent pas à être complètement guéris. Depuis, j'ai répété ces expériences sur dix enfans, et chez presque tous, elles ont eu le même succès. Deux ont été guéris du dixième au quinzième jour, et presque tous au vingtième (1).

(1) Depuis cette époque, j'ai appris que la vaccine avoit été pratiquée de la même manière, et avec les mêmes avantages, par l'immortel Jenner.

**Influence
de la vac-
cine.**

Lorsque la coqueluche survient chez des enfans qui, ayant eu la petite vérole ou la vaccine, ne peuvent être secourus (1) par le moyen que je viens d'indiquer ; j'ai recours aux frictions de tartrite antimonie de potasse, déjà conseillées et employées avec succès, comme l'indique le journal de médecine de Montpellier ; et j'en obtiens les plus heureux effets. Je fais préparer un mélange de deux gros de ce sel pulvérisé sur une once d'axonge ; et je fais frictionner deux ou trois fois par jour, et assez fortement, la région

(1) Ces expériences ont également été tentées en France ; mais les résultats qu'on en a obtenus ne sont pas encore assez positifs pour qu'il ne soit pas très-nécessaire de les répéter. Nous avons souvent émis l'opinion que la vaccine, outre la vertu qu'elle a de modifier l'économie de manière à la préserver de la variole, agit encore à la manière des vésicans, c'est-à-dire qu'elle excite sur le point où on l'insère une irritation propre à favoriser des dérivations de plus d'un genre. On a vu souvent des exutoires s'établir d'eux-mêmes sur ces points d'insertion vaccinale, et produire une amélioration sensible dans la santé du sujet. Il peut se faire que pour atteindre ce but, le choix du lieu où l'on porte la vaccine ne soit pas indifférent. C'est d'après ces données générales que, chez les sujets atteints d'une diathèse arthritique, nous avons grand soin de porter la vaccine aux extrémités inférieures.

(Note du Rédacteur.)

sous-sternale. Après deux ou trois jours, il survient une éruption de boutons de forme vaccinale ; et presque toujours alors, les symptômes de la maladie paroissent s'amender. En continuant les frictions, la coqueluche se dissipe progressivement, et les fonctions pulmonaires se rétablissent. J'ai toujours observé que pour produire un effet avantageux il ne fallait pas craindre d'augmenter la dose du tartrite antimonié de potasse ; qu'il étoit indispensable de faire les frictions avec exactitude et beaucoup de soins, parce qu'il faut déterminer l'éruption d'un grand nombre de boutons, et par conséquent exciter une vive inflammation.

**Influence
de la vas-
cine.**

Quelle est la manière d'agir du médicament dans cette maladie ? Quelle médication détermine-t-il ? Voici comment je me rends raison de son mécanisme : 1^o En excitant la peau, et en y produisant une inflammation pustuleuse qui peut déterminer une dérivation d'autant plus avantageuse qu'elle est placée très-près du siège de la maladie ; 2^o en agissant sympathiquement sur l'organe pulmonaire, et en modifiant ses propriétés vitales, on y détermine un changement avantageux qui facilite une crise favorable.

L'observation suivante prouve l'influence de

B b 2

Influence de la vaccine. la vaccine sur les maladies aiguës, et offre une complication remarquable avec la petite vérole (1). La nommée Louise Benfant, de la Charité, âgée de quatorze ans, portoit depuis long-temps un engorgement-scrophuleux des glandes lymphatiques vers la région droite du cou; sa santé d'ailleurs était assez bonne. Je la vaccinaï par dix piquures à chaque bras, qui produisirent autant de boutons: la vaccine se développa parfaitement, et la tumeur du cou offrit une diminution considérable. Au dixième jour, il s'éleva sur diverses parties du corps de cette jeune personne de petits boutons, auxquels je reconnus bientôt tous les caractères de la petite vérole, qui paroissoit se développer à mesure que la vaccine se desséchoit; cependant, je n'avois aucun doute sur la bonté de cette dernière (2) A cette époque, le comité de vaccine s'étant assemblé, les membres qui le composoient se rendirent au lit de la

(1) Ici notre auteur croit avoir trouvé de la ressemblance entre les boutons de ces éruptions et ceux de la vaccine, et il en recherche la cause; mais cette ressemblance est-elle bien positive? c'est le premier point qu'il faut décider. (*Note du Rédacteur.*)

(2) J'avois pris du vaccin sur cette jeune fille pour vacciner quelques enfans, chez lesquels l'éruption vaccinale se développa parfaitement.

malade ; et quelques-uns ayant manifesté des ~~_____~~
doutes , je leur proposai l'innoculation de la ^{Influence}
matière de ces boutons , je la pratiquai d'abord ^{de la vac-}
sur un enfant qui eut une éruption variolique ^{cine}
absolument locale , et seulement à l'endroit de
la piquure. J'observai que ces boutons avoient
beaucoup de rapport avec ceux de la vaccine ;
cependant ils étoient plus blancs et moins
réguliers. Au huitième jour , j'inoculai la ma-
tière de ces boutons à d'autres enfans , qui
eurent des pustules pareilles , et de plus
quelques boutons varioliques , mais très-rares.
Enfin , je pris encore au huitième jour de la
matière de ces derniers boutons pour ino-
culer deux autres enfans , chez lesquels l'é-
ruption variolique fut beaucoup plus forte.
J'abandonnai mes expériences à cette troi-
sième génération , craignant de perpétuer
ce fléau destructeur même dans le sanc-
tuaire destiné à en conserver le préservatif.
Dans ces expériences , il est facile de remar-
quer l'influence de la vaccine sur la petite
vérole ; l'espèce de teinte vaccinale que cette
dernière a reçue ; et son retour à l'état na-
turel à mesure qu'elle s'éloignoit de la source
qui l'avoit adoucie (1).

(1) Les résultats obtenus par M. Montain dans cette
circonstance sont tout à fait en opposition avec ce

**Influence
de la vac-
cine.**

Dans plusieurs petites véroles commençantes, je me suis empressé de vacciner et de faire un grand nombre de piquures; j'ai quelquefois réussi à produire une belle vaccine, et la petite vérole a été bénigne. Et dans beaucoup de cas où l'une et l'autre éruptions se sont déclarées en même temps, la petite vérole a toujours été très-simple. Aussi, toutes les fois que cette dernière se déclare dans mon hospice, je m'empresse de vacciner pour en prévenir les funestes suites (1).

qui se passe dans des cas analogues; toutes les fois que la variole se développe dans le cours d'une vaccination, les boutons de chaque espèce de virus suivent une marche régulière et ne se confondent jamais; non-seulement il ne se fait aucun mélange des virus dans les boutons qui les contiennent, mais encore les boutons varioliques ne se développent jamais très-près des pustules vaccinales. Nous pensons qu'il s'est glissé quelques vices dans le mode employé pour obtenir ces résultats; et nous engageons l'auteur à répéter ces mêmes expériences avec un esprit dégagé de toute prévention.

(Note du Rédacteur.)

(1) Lorsque la variole se déclare dans le cours d'une éruption vaccinale, elle n'est pas toujours très-simple. Les observations rapportées par nous, Journal général de Médecine, t. 28, p. 5; par M. Bouteille, même Journal, t. 29, p. 393, et par d'autres, en sont la preuve; et nous élevons à cet égard contre l'opinion commune,

J'ai employé souvent avec succès les ~~_____~~ moyens suivans pour conserver le vaccin ou ^{Influence} de la vac- pour favoriser l'inoculation de ce virus vieux ^{cine.} et desséché ;

1° J'ai appliqué sur la peau, après y avoir fait primitivement des mouchetures superficielles, des verres de vaccin chargé depuis quatre ou six mois. J'ai fixé ces derniers avec un sparadrap agglutinatif ; et j'ai fait souvent développer une belle vaccine accompagnée cependant d'une inflammation plus forte qu'à l'ordinaire.

2° J'ai imprégné de vaccin (au septième jour) des petites languettes minces, lancéolées, faites d'un bois blanc, sec et léger, je les ai conservées dans l'ombre ; après un et

fondé sur ce que la vaccine n'a d'abord qu'un effet local, et paroît ne développer son action sur toute l'économie qu'après un laps de temps qui n'est jamais moindre de neuf à dix jours, et qui peut se prolonger au-delà. Il est donc raisonnable de penser que ce n'est qu'alors, seulement alors, que la vaccine peut porter son influence sur une maladie concomitante dont le principal caractère est d'agir sur toute la périphérie du corps dès le premier moment de son développement. On voit par là combien doivent être nulles, quant aux résultats, les vaccinations entreprises pendant le cours de la petite vérole.

(Note du Rédacteur.)

Intluence de la vaccine. deux mois , je les ai introduites dans de petites plaies sous-épidermoïdes ; et après les y avoir retenues quelques temps, en comprimant, je les ai retirées. La vaccine s'est parfaitement développée.

3^o Je me suis souvent servi de croûtes vaccinales que j'avais conservées trois et quatre mois, je les ai inoculées de différentes manières : en poussière sous l'épiderme ; délayées avec de la salive ; étendues sur du taffetas gominé en forme de sparadrap : sur quatre ou cinq piquures, j'ai toujours eu un ou deux boutons (1).

(1) Cette dernière méthode de conserver le vaccin desséché ne doit pas être regardée comme très-avantageuse. Elle a été éprouvée à la commission de vaccine de la Société de Médecine de Paris, sans succès ; et parmi les nombreux essais qui en ont été faits au comité central de vaccine, la réussite a été on ne peut pas plus rare.

On sera étonné sans doute que nous ayons publié des expériences qui présentent tant d'incertitudes, et qui fournissent tant de remarques à faire ; mais c'est par cela même qu'elles peuvent contribuer aux progrès de la science, but unique de ce recueil. L'art de bien observer est difficile et rempli d'écueils : on a à lutter ordinairement, ou contre l'opinion reçue, ou contre sa propre opinion ; et, au milieu de ce conflit, la vérité souvent échappe pour faire place à l'erreur.

*Observations sur une phthisie pulmonaire
à son plus haut période, consécutive à
une péripneumonie; par M. FAUVERGE,
Docteur en médecine, membre de la Lé-
gion d'honneur, à Mayence.*

Le sieur Zacobit Neisser, propriétaire d'Hattersheim, duché de Nassau, âgé de trente-quatre ans, d'une forte constitution, eut dans le courant du mois d'octobre 1810, une péripneumonie qui se manifesta avec toute la série de ses caractères. Il ne reçut aucun secours pendant les trois premiers jours. Les saignées qu'on lui fit dans le courant du quatrième, et les divers moyens convenables à son état qu'on employa, ne purent prévenir la formation d'une vomique qu'il rendit vers le quatorzième

Phthisie
pulmonaire.

Au surplus, M. le docteur Montain, homme très-recommandable par ses connoissances et par sa véracité, en nous communiquant ces expériences, les a mises entièrement à notre disposition; et nous avons cru ne pouvoir en faire un meilleur usage, que de les présenter accompagnées de quelques réflexions qui peuvent avoir aussi leur utilité; réflexions d'ailleurs qui nous ont été suggérées, en partie, par une discussion élevée à ce sujet dans le sein de la Société de Médecine de Paris.

(*Note du Rédacteur.*)

Phthisie pulmonaire. jour, après avoir flotté pendant près de huit heures entre la vie et la mort.

L'expectoration purulente qui en fut la suite donna bientôt à la maladie un caractère chronique. Plusieurs médecins de Francfort et des environs furent successivement appelés. Au bout de six mois le malade tomba dans le marasme. Dans cet état il se fit transporter à Mayence le 23 avril 1811, pour y recevoir mes soins. Une irritation complète, la voix éteinte, le pouls fébrile, la toux fréquente, les crachats purulens, la pesanteur profonde et incommode au côté droit de la poitrine, l'anorexie et l'insomnie, formoient l'ensemble des symptômes.

Cependant l'espérance brilloit dans les regards du malade, et m'avertissoit que la guérison pouvoit encore être tentée.

Après avoir pris connoissance exacte de tous les traitemens faits antérieurement, je me déterminai à employer les moyen suivans :

Prenez Quinquina en poudre } *ad* 1 once.
Lichen d'Islande. }

en décoction dans deux livres d'eau, réduites aux deux tiers; colaturée et édulcorée avec deux onces de sirop de camomille; à prendre chaque jour, en quatre doses.

Une pilule d'opium d'un grain chaque soir.

Application d'un vésicatoire sur un côté de la poitrine, à transporter successivement sur le côté droit et sur le gauche, à mesure que la suppuration diminue. Bon bouillon avec addition d'une quantité convenable de fécule de pomme de terre trois fois le jour. Œufs frais, pommes de terre ou viande légère, à son choix; quelques doigts de bon vin aux repas. Promenade dans une voiture ouverte, deux ou trois heures chaque jour, lorsque le temps le permet.

Phthisie
pulmonaire.

Je ne revis le malade qu'un mois après; il avoit acquis un peu de force; l'appétit étoit meilleur; il dormoit cinq à six heures de la nuit; sa voix étoit plus nette, ses crachats peu changés, quoique la toux fût un peu moins fréquente.

Le vésicatoire renouvelé au côté gauche, est remplacé par un autre au bras droit, lequel doit être entretenu au moyen des cantharides; au reste, même prescription pour le régime; y ajouter seulement l'exercice du cheval aussitôt que les forces le permettront.

Il vint me revoir dans les premiers jours de juillet, et fit à cet effet quatre lieues à cheval. Son état s'étoit beaucoup amélioré;

**Phthisie
pulmonaire.**

depuis quelques jours il ne toussait que le matin à son réveil, pour rendre quelques crachats encore purulents, mais moins épais; il avait un peu d'embonpoint; le sommeil et l'appétit étoient très-bons.

Vésicatoire remplacé par un large cautère au bras gauche, à garder; continuer la décoction de quinquina avec le lichen; pilule d'opium supprimée; même régime.

Il y avait six mois que je n'avais vu ni ouï-parler de ce malade, lorsque je le vis entrer chez moi, parfaitement rétabli, jouissant de toute la vigueur de son tempérament, et s'étant livré depuis trois mois aux fatigues de l'agriculture. Il ne lui étoit resté d'autre incommodité qu'un léger tiraillement au côté droit de la poitrine, dans les fortes inspirations et pandiculations; tiraillement provenant sans doute des adhérences des poumons à la plèvre.

En faisant part à la Société de médecine de cette observation, qui n'offre rien de particulier dans le mode de traitement que j'ai adopté, je n'ai eu d'autre but que de confirmer le sentiment des auteurs qui ont écrit sur la phthisie pulmonaire; d'établir la différence qu'on doit porter dans le pronostic de celles dont les causes sont inhérentes aux

poumons, ou constitutionnelles, d'avec celles qui sont consécutives à d'autres maladies; et de fournir un exemple que dans ces derniers cas, à l'aide d'un traitement méthodique, d'un bon régime et d'une saison favorable, on ne doit point désespérer de la guérison (1).

**Phthisie
pulmonaire.**

(1) M. Delens, dans le rapport qu'il a fait de cette observation à la Société de médecine, insiste comme notre auteur sur ce point de pratique; que la phthisie pulmonaire, même confirmée, tant qu'elle n'est pas dépendante d'un vice constitutionnel des poumons, laisse toujours quelque espoir de guérison. Elle confirme d'ailleurs les avantages qu'on peut recueillir dans quelques cas analogues de l'usage des toniques, tels que le quinquina, le lichen, l'opium. Voyez l'observation que nous avons publiée à ce sujet tome 36, page 63 de ce journal. Voyez encore le mémoire du docteur Metternich, tome *idém*, page 56; et quantité de faits analogues épars dans divers journaux et dans les traités généraux sur cette maladie.

(Note du Rédacteur.)

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇOISE.

Dictionnaire des Sciences médicales , troisième volume , à Paris , chez Panckouke et Crapart , libraires. (Voyez pour les conditions de la souscription , tome 42 , page 257).

Dictionnaire des Sciences médicales. Cette livraison n'est point indigne des deux mières : peut-être même seroit-il juste de dire qu'elle offre plus de perfection dans son ensemble. Les articles importants , que l'ordre alphabétique place dans le troisième volume sont traités avec un soin qui atteste , de la part des auteurs , l'union de leurs talens connus , avec tout le zèle , toute la ferveur indispensables pour élever un Dictionnaire des Sciences médicales au degré de perfection auquel un ouvrage de ce genre peut atteindre , dans l'état actuel de nos connoissances. Parmi les nombreux articles que nous avons lus avec un vif intérêt , dans ce volume , nous indiquerons les suivans , qui nous ont paru les plus remarquables : *Baptême , Barbe , Baromètre , Bassin , Béchique , Bénigne , Bibliographie , Bierre , Bile , Biscuit , Bistouris , Blennorrhagie , Blennorrhée , Bata-nique , Borborigme , Bouche , Bouillon , Bourdonnement , Boûton , Brownisme , Bubonocèle , Cachexie , Cacochimie , Cadavre , Caducité , Cagot , Cal , Calaguala , calcul , Calorique , Canal , Cancer*. Sans doute qu'il est dans ce volume d'autres articles fort bien faits ; notre silence à leur égard ne doit point recevoir une interprétation défavorable de la part de leurs auteurs ; l'espace dont nous disposons ne nous laisse , souvent , que l'embarras du choix ; et il n'est pas toujours aisé

d'en faire un qui obtienne l'assentiment de toutes les parties intéressées. C'est ainsi que nous avons omis de mentionner, dans notre dernier extrait, plusieurs articles intéressans du 2^e vol. ; tels sont entre autres, les mots *Acide*, par M. Itard ; *Atmosphère Marine*, par M. Keraudren ; *Appétit et Antrax*, par M. Mouton ; *Atrophie*, par M. Naquart ; article excellent sous le double rapport des considérations physiologiques et médicales auxquelles l'auteur s'est livré, et qu'il a présentées d'une manière souvent neuve et toujours ingénieuse. Cet article renferme les bases d'un travail plus étendu que l'auteur se propose, dit-on, de publier ; nous ne saurions trop l'engager de persister dans ce dessein.

Diction-
naire des
Sciences
médicales.

Après avoir indiqué les principaux articles de cette livraison, il convient d'en examiner quelques-uns, afin de mettre le lecteur à portée de juger lui-même. Nous avons précédemment adopté l'ordre alphabétique suivant lequel se trouvent rangés les auteurs ; nous continuerons de procéder ainsi. Cette méthode a plusieurs avantages pour celui qui lit, et pour nous il a celui de grouper, pour ainsi dire, dans le même paragraphe, tous les travaux du même personnage ; en sorte que si un article nous suggère des réflexions critiques, la désobligeance qui est de leur essence, quelques justes qu'elles soient, se trouve atténuée, sur-le-champ, par les éloges mérités qui sont placés à côté d'elles. — M. Barbier, d'Amiens, a fourni d'excellens articles à ce volume ; tels sont : *Béchiue*, *Bistorte*, *Brune*. On reconnoît dans tout ce qu'écrit ce médecin, l'empreinte d'un vrai talent. Le mot *Béchiue* contient une foule de vues heureuses qui décèlent le bon esprit de l'auteur. Il établit, judicieuse-

Diction-
naire de la
Société
médicale.

ment, que la toux étant un accident morbifique, présente toujours symptomatique, qui peut exister avec beaucoup de maladies différentes, les moyens de la combattre doivent varier selon la nature des affections qui l'accompagnent. Or, les agens béchiques présentent nécessairement une grande diversité dans leurs qualités chimiques et dans leurs propriétés actives. Il en est d'émolliens; telles sont les substances mucilagineuses, muco-sucrées, huileuses, gélatineuses; qui ont une activité relâchante. D'autres sont excitantes, comme les substances aromatiques, résineuses, chargées de principes âcres, volatils; qui stimulent les tissus vivans, accélèrent leurs mouvemens, etc. La troisième classe des béchiques comprend les narcotiques, qui affoiblissent la vitalité d'une manière soudaine, diminuent l'action de toutes les parties vivantes. — L'auteur fait ensuite l'énumération de toutes les substances béchiques, en les classant dans l'ordre auquel elles appartiennent. Il indique les circonstances où la toux sollicite l'emploi de telle espèce, et contre-indique celui de telle autre. Cette partie de l'article de M. Barbier sera consulté avec avantage par les praticiens, et plus encore par les personnes qui font la médecine domestique: elles y trouveront un préservatif contre les erreurs où leur ignorance pourroit les entraîner.

M. Biett qui collige et coordonne tous les matériaux de cet immense ouvrage, se trouve, par la nature même de ses fonctions, obligé de faire une foule de petits articles qui, n'étant que des définitions, ne sont guère revendiqués par les autres collaborateurs. Cependant ces articles demandent beaucoup de soin, une extrême justesse dans les idées et dans les expressions. M. Biett
prouve

prouve qu'il a tout ce qu'il faut pour remplir ces conditions. Des articles d'une toute autre importance viennent le dédommager de la sécheresse des premiers : tels sont ceux de *Blennorrhée*, *Bol*, *Bouton*, *Calaguala*. Le mot *Blennorrhée*, introduit en médecine dans ces derniers temps, par M. Swediaur, s'applique non seulement aux écoulemens qui ont lieu par l'urètre chez l'homme et par le vagin chez la femme, mais à ceux qui proviennent des membranes muqueuses de l'oreille, de la vessie, du rectum; et à l'expectoration qui résulte du catarre pulmonaire chronique, etc. C'est sous cette acception que M. Biett a considéré la *Blennorrhée*, laissant à M. Cullerier le soin de traiter de celle que produit l'acte vénérien, dans l'excellent article sur la *Blennorrhagie* dont il a enrichi le dictionnaire. M. Biett explique dans un ordre méthodique les causes des différentes affections qui prennent le nom de *Blennorrhée*; il en expose les caractères avec clarté, et propose des moyens thérapeutiques puisés dans la plus saine pratique. Cet article décelle une grande variété de connoissances; et il a ce mérite pour une foule de lecteurs, d'ailleurs instruits, qu'il leur apprendra des choses qu'il leur étoit permis d'ignorer, vu leur nouveauté.

Dictionn.
des sciences
médicales.

On lit dans ce volume plusieurs articles de M. Cadet de Gassicourt; tous sont empreints du cachet de l'auteur, c'est-à-dire qu'ils sont écrits dans un esprit philosophique, et qu'ils sont faits avec exactitude et concision, qualités précieuses dans un ouvrage élémentaire. Citons parmi ces articles ceux *Bezoard*, *Cacao*, *Cannelle*, *Caoutchouc*, *Calcul*. Le mot *Bouillon*, considéré comme aliment et comme médicament, offroit un sujet utile à traiter: notre auteur l'a fait

Tom. XLV. N° CXCVI. Décembre. C c

Dictionn. de la manière la plus complète. Il mentionne ensuite
des sciences particulièrement le bouillon d'os , dont M. Cadet-
médicales. de-Vaux a enrichi l'économie publique ; et indique un
 moyen facile d'obtenir en abondance cet aliment très-
 nourrissant. Puis il venge son inventeur, si recomman-
 dable par sa philanthropie et son vaste savoir, des
 sarcasmes de la médiocrité, en exposant les avantages
 de sa découverte, que tous les établissemens publics
 de l'Europe se sont empressés d'adopter dans le temps
 même, où, par d'insipides chansons, on essayoit de
 ridiculiser M. Cadet-de-Vaux. L'article *Calcul* est
 commun à MM. Cadet et Biett. L'un y a réuni tout
 ce que les travaux des chimistes ont recueilli sur ce
 sujet, et l'autre tous les résultats des recherches pa-
 thologiques et thérapeutiques faites par les médecins
 français et étrangers, en sorte que cet article contient
 l'exposé de nos connoissances actuelles sur ce point
 de pathologie médico-chirurgicale.

Un article capital de cette livraison est celui qui
 traite du bubonocèle; il est de M. Cayol, déjà avan-
 tageusement connu dans la littérature médicale. Le
 traité des hernies par Richter, traduit en français et
 enrichi des notes de notre savant ami M. le professeur
 Rougemont, étoit le seul bon livre que nous eussions
 sur cette importante branche de la chirurgie, avant
 la publication de celui de l'illustre Scarpa. M. Cayol
 a puisé chez les trois auteurs que nous venons de citer le
 fond de la doctrine qu'il publie dans le dictionnaire :
 il a recouru aux seules bonnes sources, et s'est enrichi
 des trésors qu'il avoit le droit de s'approprier. Le bon
 esprit, le talent distingué, avec lesquels il a coordonné
 les matériaux rassemblés par ses devanciers, l'ou-

rendent le légitime propriétaire. On invente, on crée, lorsque l'on compile ainsi. Cet article est tel, qu'il nous est impossible pour justifier nos éloges, d'en faire l'analyse. Les praticiens comprendront notre embarras, ils penseront qu'il faut lire un pareil travail dans tout son entier pour le bien apprécier. Nous avons la conscience que nul ne nous reprochera après l'avoir lu, d'avoir abusé de la confiance qu'il aura donnée à notre opinion.

Dictionn.
des sciences
médicales.

Le mot *Cancer* est de MM. Bayle et Cayol; c'est sans contredit l'article le plus important, le plus remarquable de ce volume, tant par la manière tout à fait nouvelle dont cette épouvantable maladie est envisagée, que par la masse des faits qui y sont réunis; et c'est sans doute l'un des plus beaux dont s'enrichira le dictionnaire des sciences médicales. Le sujet est intéressant, important, curieux, et la matière difficile; nul traité *ex professo* n'offrant son secours aux auteurs, il leur a fallu faire des recherches immenses; mais M. Bayle, qui s'occupe avec avantage de l'anatomie pathologique, avoit son propre fonds à exploiter. L'anatomie pathologique, ramenée à son vrai but par les travaux de Bichat, a ouvert un nouveau champ aux observateurs. Cette partie de l'art médical, naguère si peu ou si mal cultivée, a pris un essor qui semble, comme on l'a dit, caractériser l'époque actuelle de la médecine. MM. Dupuytren et Bayle se sont fait remarquer dans cette nouvelle carrière, par le zèle infatigable avec lequel ils se sont livrés à une étude si pénible et si rebutante; et sur-tout par les lumières qu'ils ont répandues sur plusieurs maladies dont la nature étoit encore enveloppée d'une profonde obscurité. Quel

Dictionn.
des sciences
médicales. autre collaborateur pouvoit aussi bien que M. Bayle remplir la tâche difficile que présentait l'article *Cancer* dans l'état actuel de la science ? Occupé depuis plus de dix ans de recherches spéciales sur cet objet , M. Bayle est parvenu à reconnoître dans les squirrhes, proprement dits , un certain nombre d'espèces qui lui paroissent distinctes , et par leur structure anatomique , et par leurs effets sur l'économie. Il a décrit chacune de ces espèces d'après un grand nombre d'observations. Il les a désignées par des noms particuliers , et il en a fait la base d'une nouvelle doctrine des maladies cancéreuses , qui sera publiée dans un ouvrage particulier. Dans l'article qui nous occupe , M. Bayle a cru devoir faire abstraction de cette nouvelle doctrine , parce qu'il n'étoit guère possible d'exposer ses idées sans entrer dans des développemens trop considérables pour un dictionnaire , où l'on recherche bien moins , comme le dit modestement l'auteur , les vues propres à chacun des collaborateurs qu'une exposition fidèle de l'état présent de la science. Néanmoins , MM. Bayle et Cayol y ont fait entrer tant de faits neufs , ils les ont liés entre eux par une méthode si lumineuse , les conséquences rigoureuses qu'ils ont déduites s'enchaînent tellement aux principes , qu'on peut considérer leur travail comme la monographie la plus complète qui ait été publiée sur le cancer ; elle prend sa place à côté des meilleurs ouvrages dont la science médicale s'enrichit de temps en temps.

Cet article est divisé en trois sections : la première embrasse la description des maladies cancéreuses en particulier , et le traitement spécial qu'elles peuvent exiger , selon les parties où elles ont leur siège. La seconde section , est consacrée à l'exposition des

méthodes générales de traitement. Les auteurs y font justice de ces prétendus spécifiques entassés dans les livres et dans les portefenilles des empiriques.

Dictionn.
des sciences
médicales.

La troisième section a pour objet d'examiner quelques questions générales relatives au cancer. Les deux premières ne sont point susceptibles d'analyse. Exposons succinctement les matières contenues dans la troisième; les auteurs s'y occupent des causes si obscures ou si peu connues du cancer; ils expliquent la diathèse cancéreuse, prouvée par tant de faits; ils distinguent la cachexie cancéreuse, confondue souvent par les auteurs, avec la diathèse de même nature; ils discutent avec beaucoup de précision la question de la propriété contagieuse du cancer; cette question, en faveur de laquelle Amatus Lusitanus, Tulpus et Peyrilhe ont cité quelques faits peu concluans, a été soumise à un nouvel examen. Les expériences de M. Alibert, qui a eu le courage de s'inoculer lui-même l'ichor du cancer, comme dans d'autres temps notre honorable Desgenettes s'inocula celui de la peste; les expériences de M. Alibert, disons-nous, celles de M. le professeur Dupuytren, qui a fait plusieurs tentatives pour inoculer la matière cancéreuse aux animaux, prouvent que le cancer n'est point contagieux. MM. Cayol et Bayle partagent cette opinion, et l'appuient de plusieurs faits.

Cet aperçu rapide ne peut donner qu'une faible idée du beau travail de MM. Bayle et Cayol; nous n'avons pu avoir d'autre ambition, dans le peu de lignes que nous lui avons consacrées, que de stimuler la curiosité de nos lecteurs. Le style clair, élégant et souvent animé dont M. Cayol a revêtu cet important article mérite des éloges, et la manière distinguée avec laquelle il a composé tout ce morceau justifie les belles espérances

~~qu'il a données~~ qu'il a données dès son entrée dans la carrière des lettres.
 Dictionn. M. Chaumeton a fait d'excellens articles sur la ma-
 de sciences tière médicale ; les mots *Bézoard végétal*, et *camomille* mériteroient une mention détaillée ; mais le pen-

d'espace qui nous reste nous force de nous borner à parler de l'article *Bibliographie médicale*, que ce savant a rendu très-piquant par la critique sévère mais judicieuse qu'il a faite des ouvrages de ce genre qui jouissent de la confiance des médecins. Il cite la plupart des auteurs ; discute avec impartialité, et en homme très-versé dans la science, leurs titres à la réputation ; il fait voir ce qu'ils ont de remarquable, en même temps qu'il découvre leur côté faible. Celui de tous les médecins bibliographes qui a publié l'ouvrage le plus complet sur cette science, qui tend à abréger les travaux, à faciliter les recherches des érudits et de ceux qui veulent le devenir, est Guillaume-Godefroi de Ploucquet, professeur à Tubinge ; quatre immenses volumes, renfermant plus de deux cent mille extraits ou titres de livres, voilà sans doute une preuve de grands travaux ! mais ne devons nous pas déplorer cette fécondité plutôt que de la louer, lorsque M. Chaumeton nous apprend, et il en administre les preuves, que dans ce livre *les erreurs surpassent le nombre de pages* ? M. Chaumeton trace le plan d'un bon ouvrage sur la bibliographie : la manière lumineuse dont ce plan est conçu fait vivement désirer que celui qui unit si bien l'exemple au précepte en soit lui-même l'exécuteur.

Le mot *Bassin* a été traité par M. le professeur Chaussier. On trouve dans cet important article tout ce qu'on a droit d'attendre du talent qui brille dans les ouvrages anatomiques et physiologiques de l'auteur.

Il considère le bassin comme une des extrémités du ~~trunc~~ ^{Dictionn. des sciences médicales.} tronc, et comprend dans cette dénomination non-seulement la cavité qui termine l'hypogastre, et contient la vessie, l'intestin rectum et l'utérus chez les femmes, mais encore les os qui en composent l'enceinte, détermine sa forme et son étendue; ainsi il en décrit la composition, la forme, les connexions, les détroits et les cavités, les différences relatives aux sexes, à l'âge et aux individus. Les difformités, les mesures et proportions du bassin sont exposées avec tout le détail, toute la clarté que sollicite un sujet aussi important. Ces calculs sont faits sur le squelette, mais notre savant auteur y ajoute des considérations sur le bassin de la femme vivante, qui pourront servir de guide aux accoucheurs, auxquels ces connoissances sont si utiles.

M. Gardien a été d'un laconisme qui laisse trop de choses à désirer, dans le mot *Callipédie*. Vingt-cinq lignes suffisent sans doute pour faire une description exacte; il n'en faut même pas tant: c'est à quoi l'auteur s'est borné. On regrette en lisant cet article qu'un homme du mérite de son auteur ne lui ait point donné toute l'étendue qu'il comportoit, qu'il ne l'ait pas enrichi d'une foule de considérations philosophiques, et qu'enfin il n'ait pas laissé prendre à son imagination ce bel essor que le sujet sembloit devoir lui communiquer.

M. Guersent fait preuve d'un bon savoir dans les articles *Baume*, *Baryte*, *Belladone*, *Bierre* et *Bismuth*. La bierre, considérée sous le rapport de sa fabrication, et relativement à ses effets sur l'économie animale, sur-tout chez l'homme malade, four-

Dictionn. des sciences médicales. nit à ce médecin un article intéressant, et qui ne dépasse aucun des meilleurs de ce volume.

Le beriberi est une maladie particulière aux Indes orientales; M. Geoffroy ne l'ayant pas vue, puisqu'elle ne se manifeste point en Europe, et qu'il n'a peut-être pas été en Asie, ne peut être blâmé d'avoir donné si peu de développement à l'article qui lui est consacré; mais on est en droit de lui reprocher d'avoir avancé une opinion erronée, en assimilant le beriberi au lumbago, et en le classant parmi les affections rhumatismales, tandis que c'est évidemment une névralgie. D'après toutes les descriptions que nous connaissons de cette maladie, c'est la danse de Saint-Guy, modifiée par diverses circonstances inhérentes au climat de l'Asie.

Les articles *Boisson*, *Bétel*, *Brouillard* et *Calorique*, sont de M. le professeur Hallé. Nommer l'auteur c'est en faire l'éloge. Dans tous, et particulièrement dans le mot *Boisson*, M. Hallé a étalé ses vastes connaissances; il sème par-tout les aperçus ingénieux et les excellens préceptes, avec cette profusion qui est la vertu des riches.

Le *Biscuit*, si utile dans les armées, et sur-tout dans les armées navales, doit être l'objet d'un article composé par un médecin qui, comme M. Keraudren, a fait des voyages de long cours, et une étude particulière de l'hygiène navale. L'article de M. Keraudren nous semble être ce qui a été écrit de meilleur et de plus complet sur ce sujet.

M. Marc a fait dans ce volume, les mots *Blessure*, (médecine légale) *Cadavre* et *Baptême*. Ces articles sont traités d'une manière instructive et intéressante: le premier le seroit sans restriction, s'il ne laissoit

quelquefois désirer un peu plus de clarté. Le style de M. Marc n'est pas toujours exempt de taches; cependant lorsque l'on considère que ce médecin n'écrit pas dans sa langue maternelle, on est plutôt tenté de louer la facilité avec laquelle il s'exprime, que de relever dans son style de légères fautes contre l'élégance et le goût. La plus saine philosophie brille dans les réflexions que suggèrent à M. Marc les inconvéniens des cérémonies du baptême. Il expose les dangers qu'on fait courir aux enfans nouveaux-nés, en les transportant au loin pour recevoir ce sacrement, et pense qu'il seroit plus sage de les ondoyer, afin d'attendre que le développement de leurs forces physiques les mît en état de supporter le voyage et les intempéries des saisons. Notre auteur s'élève aussi contre l'usage où l'on est, dans beaucoup d'endroits, de se servir d'eau froide et souvent d'eau glacée pour baptiser les enfans. Cette pratique inconsidérée cause fréquemment la mort, à raison de l'impression dange-reuse que produit l'eau froide sur l'organe encéphalique des nouveaux-nés. M. Marc, à ce sujet, appelle la tête la partie la plus noble de l'enfant. On a peine à comprendre ce qu'entend ici ce médecin par le mot noble; et ceux qui le comprendront seront étonnés qu'une expression, de nos jours si peu orthodoxe en médecine, se soit échappée de la plume de M. Marc. Toutefois l'article *baptême* fait autant d'honneur à sa philanthropie qu'à son érudition.

M. Marjolin, que ses émules placent au premier rang des anatomistes, a fait sur le mot *Canal* un article qu'on lit avec un singulier intérêt : il y a rassemblé d'immenses connoissances anatomiques, et y a joint des aperçus physiologiques neufs et ingénieux.

Dictionn.
des sciences
médicales.

Des préceptes très-sages sur l'usage du brayer dans les différentes hernies réductibles, sont dus à M. Mouton : ce médecin a fait sur la conformation anatomique de la bouche, sur ses usages et sur ses fonctions physiologiques, un article remarquable par sa forme ingénieuse autant que par son élégante concision.

Les articles *Borborisme*, *Bronche*, *Caillot*, par M. Nacquart, sont écrits avec élégance et faits avec beaucoup de soin. L'auteur explique la cause des borborismes en homme parfaitement initié aux secrets de la chimie animale, et en praticien qui sait faire justice des erreurs consacrées par un servile empirisme.

M. Pariset, dont le talent flexible sait si bien s'identifier avec tous les sujets qu'il traite, a fourni à ce volume les articles *Barbe*, *Baromètre* et *Caloricité*. L'article *Barbe* contient des recherches physiologiques, chimiques et d'histoire naturelle, toutes fort curieuses. Nous ne savons pas jusqu'à quel point on peut être d'accord avec M. Pariset sur la cause de la couleur de la barbe ; il veut que ce soit au fer qu'elle emprunte sa couleur noire, et pense que l'absence de ce métal produit la couleur rouge ou blanche de la barbe. Il est bien démontré par l'analyse chimique, que la barbe contient du fer, comme elle contient du phosphate de chaux, du carbonate de chaux, de la silice, du soufre, de l'oxide de manganèse, etc. Mais s'ensuit-il que ce soit au fer qu'elle doive sa couleur ? Ce sont des expériences bien faites, qui seules peuvent résoudre cette question, d'ailleurs assez étrangère à l'art de guérir.

Les articles *Bénigne*, *Brownisme*, *Cachexie*, *Caco-*

chilië, sont écrits avec cette sagacité qui distingue tous les ouvrages sortis de la plume de M. le professeur Pinel. Il juge le brownisme avec impartialité ; et s'il découvre la faiblesse de quelques parties de l'édifice élevé par le médecin écossais, s'il revendique en faveur des anciens les nombreux emprunts que leur a fait Brown, il rend justice à son mérite réel. Les adversaires comme les partisans outrés du solidisme devront méditer cet article philosophique.

Dictionn.
des sciences
médicales.

L'abondance des matières nous force, quoiqu'à regret, de nous borner à indiquer les articles *Bile* et *Caducité*, de M. Renauldin ; *Botanique* et *Cagot*, de M. Virey, qui dans ce dernier mot a fait preuve d'une immense érudition et d'une philosophie qui honore autant son cœur que ses talents.

L'importance et le mérite des articles contenus dans cette livraison nous ont entraînés au-delà des bornes que nous prescrivent le cadre d'un simple extrait ; nous le sentons bien. Cependant, avant de poser la plume, qu'il nous soit permis de communiquer à nos lecteurs quelques réflexions que nous suggère une sortie très-extraordinaire faite contre le Dictionnaire des sciences médicales et contre ses rédacteurs, dans les *Annales cliniques* publiées à Montpellier, par M. Baumes. Les personnes à qui, par hasard, ces *Annales* tomberont entre les mains, seront, sans doute, aussi surprises que révoltées du ton trop peu décent qui règne dans l'article dont nous parlons ; de la partialité, de la mauvaise foi même, avec lesquelles on y juge et le Dictionnaire et les Médecins qui y travaillent ; et sur-tout des personnalités injurieuses qui y sont nominativement adressées à un vieillard estimable par ses mœurs, honorable par

Dictionnaire des sciences et des médicales. ses talens et par son caractère , à M. Pinel enfin. Mais tout en blâmant le ton et les hostilités du rédacteur des Annales de Montpellier , tout en gémissant de ce qu'un médecin s'oublie , et ravale sa dignité au point de transformer les discussions utiles sur les sciences en libelles diffamatoires ; ces personnes penseront qu'une provocation , qu'une offense quelconque , ont excité la verve satyrique du critique de Montpellier. Eh bien , elles se tromperont : qu'elles sachent que M. Pinel n'a jamais écrit une ligne contre qui que ce soit , et pas un mot pour repousser les critiques qui lui ont été adressées ; qu'elles apprennent que le sentiment le moins noble , le moins digne d'un homme d'un vrai mérite , que la jalousie seule , a dicté cette diatribe , ainsi que toutes celles que depuis plusieurs années l'adversaire , ou plutôt l'ennemi de M. Pinel , publie contre lui , sans que le silence de ce dernier ait pu le désarmer. En déplorant l'injuste aveuglement de ce médecin , gardons-nous de l'imiter ; convenons qu'il a de véritables , de grands talens ; et gémissons du rôle qu'il fait. L'inscription du nom de M. Pinel parmi ceux des auteurs du dictionnaire a suffi au critique pour qu'il jugeât le livre détestable , et les collaborateurs de M. Pinel des ignominieux , des écrivains faméliques , vendus à un libraire cupide. Voilà cependant comment nos passions nous égarent et nous dégradent ! Les rédacteurs du dictionnaire sont , pour la plupart , dit le critique , *de jeunes docteurs qui touchent encore du pied le temple d'Esculape , et qui n'ont encore rien vu en médecine pratique.* Cependant si l'on consulte la liste des rédacteurs de ce dictionnaire , imprimée sur le frontispice du livre , on verra qu'elle est composée en majeure partie de membres de l'institut , de professeurs de la faculté de

médecine de Paris ; de professeurs particuliers autorisés à enseigner l'art de guérir ; de médecins, de chirurgiens, employés dans la maison civile de l'Empereur et dans sa garde ; et enfin de médecins qui ont occupé ou occupent encore des emplois publics. L'un d'eux vient d'être appelé, par la voie du concours, à occuper une des chaires de l'école de médecine de Montpellier. Les plus jeunes de ces médecins ont déjà dépassé l'âge où le critique de Montpellier étoit en possession de moissonner tous les lauriers académiques ; faisoit-on alors un crime au critique de sa jeunesse ? Non , sans doute, on l'honorait.... Aujourd'hui que l'âge ne fait qu'ajouter à ses talens et à sa haute réputation, il semble s'indigner des foibles avantages qu'obtiennent ceux qui marchent sur ses traces ; il déblatère contre tous ceux qui ne partagent pas ses préventions, ou qui ne flattent point les chagrins de son amour-propre ; il lance des bulles d'excommunication contre les *jeunes docteurs* qui ne comprennent rien à l'*hydrogénèse*, à l'*oxigénèse*, contre l'école de Paris, contre Paris même. Hors Montpellier, ou plutôt hors ses ouvrages, point de salut... Il insulte le médecin qui a tracé, avec autant d'érudition que de précision et d'élégance, le discours d'introduction qui orne le premier volume du dictionnaire. Qu'a fait ce médecin pour s'être attiré la disgrâce du critique ? Il a loué M. Pinel, et pas assez le critique... L'auteur du prospectus du dictionnaire n'a pu trouver grâce aux yeux du rigoureux censeur : il le persifle impitoyablement ; et dans le même cahier il copie, littéralement, un article composé par l'auteur imberbe du prospectus, sur les expériences de M. le Gallois ; article déjà imprimé dans le journal de l'Empire. Conçoit-on que l'homme qui fait un journal de médecine

~~Dieta~~ ^{Dictionnaire} ~~des sciences~~ ^{des sciences} ~~médicales.~~ ^{médicales.} cine à coups de ciseaux, on reprocher aux auteurs du dictionnaire de le faire avec des livres ? Reproché gratuit et très-gratuit cependant. Celui dont la maison est de verre a bien mauvaise grace de jeter des pierres sur le toit de ses voisins !

C'est assez : c'est trop nous arrêter sur un sujet dont il ne faut s'occuper qu'avec répugnance. Nous avons fait justice d'une diatribe odieuse ; notre indignation n'a été suscitée par nul intérêt de cotterie : M. Pinel nous connoît à peine ; il se peut même qu'il ne se souvienne plus de nous avoir vu deux fois. Nous n'avons pas davantage de liaison avec M. Renaudin ; et si nous en exceptons cinq ou six auteurs du dictionnaire, nous ne connoissons les autres que par leurs écrits. Ainsi donc, à l'avenir nous n'exhumerons plus les invectives et le galimathias que le critique de Montpellier pourra cacher dans ses Annales ; il lui sera loisible de dire qu'un livre est mauvais quand il le sera ; laissons à d'autres le soin de lui appliquer ce mot : Qu'en sait-il ?

Ω.

Traité sur les maladies des femmes, depuis la puberté jusqu'à l'âge critique inclusivement ; par M. CAPURON, Docteur en médecine, etc. (1).

Extrait communiqué par M. NACQUART.

Il existe déjà un grand nombre d'ouvrages sur les maladies des femmes, indépendamment de ce qu'on

[1] Voyez, pour l'annonce bibliographique, le cahier d'avril 1812.

trouve a ce sujet dans tous les traités d'accouchemens. ~~Maladies~~
 Cependant il s'en faut bien, à mes yeux du moins, qu'on ~~des femmes~~
 ait déterminé le rang que ces traités isolés doivent tenir dans la science. Pour y arriver, reprenons les choses de plus haut.

Doit-on grouper les maladies dans l'ordre de leurs affinités entre elles, ou les ranger d'après les séries d'organes qu'elles affectent ?

La question, comme on le voit, ne tend à rien moins qu'à changer la face de la médecine. En effet, nos nosologistes, à l'aide de leurs méthodes artificielles, traçant avec plus ou moins d'étendue les généralités d'un mode morbifique pris abstractivement, les phlegmasies, les hémorrhagies, les névroses, etc., etc., envisagent ensuite la même maladie dans tous les organes où un même système lui sert de siège. Un nosologiste physiologiste au contraire, après avoir établi la nature des différentes affections morbides de celles dont tous les tissus, ou quelques uns seulement, sont susceptibles, ainsi que des modifications qu'ils reçoivent, perdant de vue ces rapprochemens par nature de maladies, parcourroit toute la série des affections que comporte une fonction, et ses tissus, guidé seulement alors par la physiologie. Cette méthode présenteroit des avantages, et aussi, je l'avoue, quelques inconveniens. Nous sommes encore loin de pouvoir l'adopter, parce que la physiologie n'a pas encore repris assez de crédit en médecine. Ce peu d'autorité dont elle a joui jusqu'ici tient à la manière même dont elle a été traitée. Aussi long-temps en effet qu'elle n'a été qu'un amas d'hypothèses, de suppositions, d'explications empruntées aux sciences physiques ou chimiques, ou même ma-

Maladies
des femmes

thématiques, elle n'a dû avoir avec l'économie animale, qu'elle étoit cependant chargée de faire connoître, que des rapports vagues et éloignés ; ce qui l'a même fait appeler le roman de la médecine. Les choses ont tout à fait changé de face. La physiologie a aujourd'hui ses faits propres, qui servent de base à une manière également particulière de philosopher, et desquels on déduit les conséquences. Qu'on achève de bannir de la médecine tout ce qui sent la physique ou la chimie, et l'organisme sera de jour en jour mieux étudié, mieux saisi. A mesure que cette doctrine, que je crois la meilleure, prévaudra, nous verrons toutes les branches, jusqu'ici isolées, de la médecine, se rattacher l'une à l'autre, se coordonner par des rapports nécessaires, et présenter à l'esprit un ensemble dont il sera facile de suivre le développement. Cette révolution importante, qui doit faire porter toute la médecine sur la physiologie, étoit sans doute dans le génie de Bichat ; sa mort a enseveli, sinon le secret de la chose, au moins le secret du succès de l'entreprise. Ce travail seroit à peu près à la médecine ce que l'introduction des familles naturelles est pour la botanique.

Toutefois il est permis de conjecturer que presque toutes les parties de la médecine recevront un nouveau mode d'existence, seront assujetties à de nouvelles méthodes, et offriront peut-être de nouveaux résultats. Mais en voilà assez sur ces points difficiles de philosophie médicale, qui seront d'ailleurs établis dans le discours d'introduction du traité d'hygiène dont je m'occupe ; car ces réflexions, il faut le dire, m'ont été primitivement suggérées par l'état où est encore cette branche importante de la science médicale. Après

m'être

m'être livré à cette étude pendant plusieurs années , j'ai voulu écrire sur cette branche de l'art, et alors je me suis aperçu que l'hygiène se composoit de fragmens de physique , de chimie , d'astronomie , de géographie et d'un peu de médecine ; tout cela rattaché plus ou moins heureusement à l'économie , et chargé d'histoires ou d'anecdotes. J'ai donc, avant tout, dû chercher si l'hygiène existoit ou non comme branche de la médecine , et si l'on pouvoit la rattacher à la science , non par des digressions ou des applications , mais par ses faits , sa méthode de raisonnement et ses corollaires.

Maladies
des femmes

Pour me rapprocher de mon sujet, l'ouvrage de M. Capuron , je dirai qu'il y a des médecins qui confondent ces traités particuliers avec les monographies ; ils commettent une erreur , sinon au fond , du moins quant à notre méthode actuelle de nosologie ; car un semblable ouvrage , loin d'être , ainsi qu'on le voit , l'histoire d'une seule maladie , est la monographie de toutes les altérations morbides d'une fonction , autant dans ses affections propres que dans celles qu'elle détermine sympathiquement sur d'autres parties , ou dans celles qu'elle ressent elle-même consécutivement à d'autres maladies. Un titre moins vague que celui de *Traité des maladies des femmes* , et calqué sur ces bases , seroit donc bien plus approprié à la nature de l'ouvrage , et en exprimeroit mieux le contenu. M. Capuron a suivi la voie que lui avoit frayée ses nombreux devanciers.

Toutefois les remarques précédentes n'étant point obligatoires pour M. Capuron , puisqu'elles sont postérieures à son livre , et que d'ailleurs elles ne sont que

Tom. XLV. N° CXCVI. Décembre. D d

Maladies des femmes de peu de poids, ne doivent pas servir de base au jugement que je me propose d'émettre.

Déjà M. Capuron a fait ses preuves, et dans l'enseignement particulier des accouchemens, et dans les ouvrages qu'il a publiés, et sur-tout dans le concours où il a si honorablement disputé la chaire d'accouchemens de notre faculté. L'analyse que je vais présenter de son nouveau travail montrera, je pense, que ce livre, loin de diminuer ses titres, doit les fortifier.

Dans le compte que je vais rendre du *Traité des maladies des femmes*, je m'attacherai moins à l'extrait de chaque chapitre, qu'à donner l'esprit de l'auteur par un exposé général, et aussi par la discussion de quelques uns de ses points de doctrine. Cette manière d'analyser un ouvrage, moins aride et moins décharnée, est aussi, je crois, plus propre à déceler l'esprit d'un auteur.

M. Capuron a divisé son traité en trois sections, dont il a consacré la première aux maladies de la menstruation, la seconde à celles de la grossesse, et la troisième à celles qui suivent l'accouchement. Une introduction assez étendue, qui précède, contient un exposé de l'état physiologique de la femme par rapport aux fonctions sexuelles.

Cet exposé physiologique a fourni à notre auteur l'occasion de revoir sur ce point l'état de nos connaissances, et d'en présenter l'aperçu. Le parallèle qu'il trace de l'état physique et moral de la femme relativement à l'homme, est aussi juste dans la plupart de ses points, que brillant de style. Je n'en citerai qu'un passage : « La femme juge et conçoit avec une sagacité qui étonne, mais elle le cède à l'homme »

« pour le raisonnement et la réflexion. On pourroit ~~Maladies~~
 « dire que le brillant de l'esprit, la finesse du goût et ~~des femmes~~
 « la délicatesse du sentiment appartiennent à la
 « femme ; mais la force et la profondeur du jugement,
 « l'imagination et le génie, sont le partage de l'homme.
 « Chacun d'eux a des qualités qui lui sont propres , et
 « la nature leur a également prodigué ses dons,.....
 « La femme est lymphatique , nerveuse , sensible ,
 « timide , facile à émouvoir ; l'homme , au contraire ,
 « est sanguin , musculeux , robuste , hardi , ferme ,
 « intrépide. »

J'ai été bien aise de faire juger, dès l'abord, du style de M. Capuron, afin de pouvoir, dans la suite de cet extrait, ne m'occuper que des points essentiels de doctrine.

Le premier que je discuterai est relatif à l'origine des menstrues.

On s'étonne de l'incertitude qui règne encore sur tout ce qui tient à la source du sang menstruel, à sa quantité et à ses qualités ; mais il faut convenir qu'aucune fonction n'est enveloppée de plus de mystère. Rien n'a plus varié que le sentiment des auteurs sur le lieu d'où s'échappe le sang. Littre, Morgagni ont vu, chez des femmes mortes pendant leurs règles, la matrice pleine de sang, et ils se sont assurés qu'un sang de même nature suintoit des parois de ce viscère lorsqu'on les pressoit. Pison et Heister ont cru qu'il sortoit à la fois de la matrice et du vagin. Une fort bonne dissertation inaugurale de M. Oslander fils (Gottingue 1808) contient un fait remarquable à ce sujet. Une femme avoit un renversement complet du vagin. A l'époque des règles, on voyoit un grand

**Meladies
des femmes** nombre de gouttelettes de sang et de sérosité se déposer à l'orifice de la matrice, et d'autres s'y remontrer bientôt lorsqu'on les essuyoit. La figure que l'auteur a jointe à sa thèse donne une fort bonne idée de ce qui se passoit alors. M. Capuron a rapporté les opinions émises jusqu'ici, et a laissé les choses au même point d'indécision. Je ne puis cependant me persuader que dans l'état naturel, les menstrues viennent tantôt de l'utérus d'autrefois de son col, quelquefois du vagin.

On s'est demandé souvent si ce sang menstruel étoit artériel ou veineux. M. Oslander l'a cru veineux, d'abord à cause de la couleur qu'il lui a observée au sortir des vaisseaux, et ensuite parce qu'il a assimilé cette excrétion au flux hémorrhoidal. Le parallèle ne me semble pas exact, puisque les règles coulent par une véritable exhalation au travers de la muqueuse, et que le sang hémorrhoidal s'échappe directement des veines dilatées et rompues, ou indirectement du tissu cellulaire infiltré autour de ces mêmes veines. Si, comme cela est possible, on admet, avec Bichat, un système capillaire placé entre les extrémités artérielles et veineuses, lequel s'abouche aux exhalans, la question devient alors aussi difficile à résoudre qu'inutile à agiter. M. Capuron ne s'est pas occupé de ce sujet ; mais du moins il a cherché à déraciner le préjugé qui fait attribuer au sang menstruel une foule de qualités malfaisantes. Je n'ai fait aucune expérience sur ce fait, mais il me semble très-facile à croire, au moins à en juger par l'odeur aigre que contracte alors la transpiration de presque toutes les femmes, que leur présence peut bien, par exemple, intervertir les phénomènes de la fermentation.

Pourquoi M. Capuron a-t-il consacré un chapitre

aux causes de la menstruation ? N'est-on pas convenu d'abandonner à l'oubli ces questions frivoles ? Ne suffit-il pas de considérer la menstruation comme l'une des appartenances d'une grande fonction ?

Maladies
des femmes

Un long chapitre sur l'hygiène de la femme, où sont exposés les préceptes les plus sains pour la conservation de la santé, sur-tout relativement à la fonction sexuelle, termine cette introduction.

Après ces considérations physiologiques, M. Capuron aborde les maladies relatives à la menstruation, et divise sa matière en trois chapitres, dont le premier traite *des maladies qui précèdent ou accompagnent la première éruption des règles à l'époque de la puberté* ; le second, *des lésions ou dérangemens des menstrues* ; et le troisième, *des maladies des femmes à l'âge critique ou à la cessation des règles*.

La fièvre aiguë des filles pubères, dont il est question d'abord, n'est vraiment qu'une inflammation éphémère qui appartenait d'autant mieux à la nosologie générale, qu'elle peut se terminer, ainsi que l'a dit M. Capuron, par des évacuations sanguines autres que les menstrues.

L'altération profonde que peut éprouver la constitution des jeunes filles, et qu'on appelle *chlorose* ou *palles couleurs*, montre combien la menstruation tient de place à certain âge dans les conditions de la santé des femmes. Cette maladie est souvent l'occasion d'un traitement vicieux. Car n'ayant égard qu'à la faiblesse qui domine alors, à la décoloration absolue, on a recours aux stimulans les plus forts, tandis que les accidens chlorotiques peuvent tenir à une phlegmasie chronique de l'utérus ou des viscères abdominaux. Souvent

Maladies des femmes même la pâleur chlorotique n'est qu'un accident consécutif de l'engorgement scrophuleux, porté jusqu'à la dégénérescence tuberculeuse. Aussi voit-on les simples délayans amener quelquefois les règles, lorsque les emménagogues les plus forts avoient été sans action.

Les médecins liront avec le plus grand intérêt tout ce que M. Capuron a dit de la nymphomanie et de l'hystérie, et ils lui sauront gré d'avoir écarté du traitement tout l'arsenal pharmaceutique, pour n'appeler au secours des malades que les moyens hygiéniques, et sur-tout de nouvelles affections morales.

Les maladies nerveuses sont vraiment endémiques dans les grandes capitales, sur-tout dans les classes élevées. Elles se présentent sous des formes si différentes et dans des degrés si divers, qu'elles embarrassent à chaque pas la pratique du médecin. C'est moins encore lorsqu'elles paroissent seules et dégagées de toute complication qu'elles entravent la marche de l'observateur, que lorsqu'elles se joignent à des maladies essentielles dont elles intervertissent le cours, prolongent la durée, et gênent le traitement. Un traité des maladies nerveuses est donc un ouvrage qui manque à l'état actuel de la science. Le travail que va publier mon ami le docteur Louyer-Villermay comblera vraisemblablement cette lacune. En attendant que ce praticien jette un nouveau jour sur les affections vapo-reuses, je rapporterai ici trois cas des principales variétés que j'ai eu l'occasion d'observer.

Une femme éprouvoit par jour quatre ou cinq accès de suffocation hystérique, pendant lesquels il lui étoit impossible d'articuler un seul mot : elle portoit la

main sur l'hypogastre ; et l'on y sentoit réellement une sorte de mouvement vermiculaire. Appartenoit-il à la matrice ou aux gaz dégagés dans les intestins ? Le doigt, introduit dans le vagin, augmentoit l'accès s'il avoit lieu, ou le provoquoit si la femme étoit tranquille. La matrice, contractée en forme de boule, dure, et d'un volume peu considérable, sembloit partager le mouvement que j'ai décrit : cette femme disoit après l'accès que sa matrice s'élevoit. J'ai depuis appris sa mort, mais sans avoir pu être informé des circonstances qui l'ont précédée et accompagnée.

Malades
d. s femmes

M. P. se lève, croyant laisser sa femme jouir d'un profond sommeil ; deux heures après on entre dans la chambre, elle continuoît à paroître dormir. Une heure plus tard, étonné de ce sommeil prolongé contre son habitude, on veut la réveiller : vains efforts, toutes les tentatives sont inutiles. Lorsque je la vis vers midi, la respiration étoit facile, peu étendue, la position dans le lit naturelle, les membres souples, non agités, les yeux fermés, la coloration dans l'état ordinaire. Ceux qui l'entouroient étoient peu effrayés de cette léthargie, ou coma-hystérique, parce qu'ils l'avoient déjà vue dans cette position. J'appris aussi que la veille, de vives contrariétés avoient mis fortement sa sensibilité en jeu. Des frictions avec les alcools aromatiques, un flacon d'ammoniaque placé sous les narines, quelques gouttes de teintures des gommes fétides mises dans la bouche, n'amenant aucun mieux, on attendit tranquillement que l'accès cessât : ce qui eut lieu six heures environ après le moment où le mari s'étoit levé. Elle n'a conservé aucun souvenir de cet état.

Je donnerai au troisième fait , dont j'ai promis l'histoire , sous le nom d'apoplexie hystérique. Madame R , âgée d'environ 35 ans , d'une habitude nerveuse très-prononcée , n'est plus réglée depuis long-temps , et ne l'a jamais été que d'une manière fort incomplète : elle a perdu tout-à-fait la mémoire dans une attaque semblable à celle que je vais décrire. Il y a deux ans que sans cause connue , madame R. tomba sans connaissance ; sa figure devint rouge , livide ; sa respiration stertoreuse , il n'y avoit point de mouvemens convulsifs ; les membres étoient souples ; les artères temporales battoient vivement ; toutes les veines de la tête paraissoient injectées. Cet état dans lequel je la trouvai me paroissant apoplectique , je fis , mais vainement , chercher un chirurgien pour pratiquer une saignée : en attendant , je couvris l'une et l'autre temes de douze sangsues qui saignèrent abondamment. La déglutition étoit tout-à-fait impossible ; on appliqua aux jambes des cataplasmes irritans , et la malade fut tenue dans une position droite. Après deux heures environ de ce traitement , la malade reprit peu-à-peu ses sens , sa figure se décolora , et elle ne conserva aucun souvenir de son accès. J'ai revu madame R. il y a deux mois dans un état analogue ; je n'ai eu recours qu'aux irritans appliqués aux jambes , et aux vaporisations des teintures de gommess férulacées. Ne peut-on pas croire que la perte de la mémoire tient à une congestion cérébrale , ou même à un épanchement qui gêne les fonctions de cet organe ?

Je reviens à M. Capuron , qui a ramené à trois chefs tout ce qu'il avoit à dire des lésions des menstrues.

Ménorrhagie , ou écoulement immodéré des règles ; aménorrhie ; déviation des menstrues. Tous ces articles

ont été traités avec l'étendue et le soin qu'exigeoit ~~l'importance~~ ^{Maladies des femmes.} de la matière. Sans les analyser, je me contenterai d'y renvoyer les lecteurs.

Mais un des points les plus délicats que M. Capuron avoit à établir étoit de déterminer la conduite qu'on devoit tenir dans les maladies lorsque les règles paroissent pendant leur cours. La plupart des praticiens s'arrêtent alors tout court, et convertissent leur traitement, souvent actif, en une médecine purement expectante. D'autres, au contraire, comme Dehaen, Stoll, n'employoient pas alors avec moins d'assurance la saignée, les vomitifs, si le cas d'ailleurs l'exigeoit. Une conduite pareille est téméraire lorsqu'elle n'est pas impérieusement commandée; c'est ce qu'a bien vu M. Capuron, qui, loin de se montrer exclusif, distingue les cas, en pèse la gravité, et ne prescrit d'agir que lorsqu'il y a danger réel.

La cessation des règles chez les femmes est le plus singulier phénomène physiologique qui se passe dans l'économie animale. Aussi, combien une perturbation aussi profonde dans la plus importante des fonctions doit apporter de modifications dans toutes les autres; et que d'accidens accompagnent cette époque dans le plus grand nombre des cas; à peine en effet en est-il quelques-uns où elle ne soit marquée par aucun trouble.

Fotergill est, sinon le premier, du moins celui qui a le plus sérieusement appelé l'attention des médecins sur cette époque de la vie. Il a tracé des règles de conduite fort bonnes à pratiquer. Je n'entrerai dans aucun détail sur les préceptes sages qu'a donnés M. Capuron; mais j'insisterai sur le fréquent emploi de la saignée du bras dans cette période de la vie. Pour re-

**Maladies
des femmes** médier aux accidens graves et variés de cette époque, on a recours aux sangsues appliquées à la vulve, lorsque la menstruation déjà irrégulière, se suspend entièrement; c'est méconnoître les lois physiologiques, et la pratique est en ceci très-conforme à la théorie, qui nous apprend que la menstruation étant une fonction sur son déclin, on tombe dans une erreur manifeste si l'on tend à rappeler le sang vers un organe d'où la nature s'efforce de l'écarter. L'établissement des canthares à cette époque de la vie a été fort préconisé par certains praticiens; et au nombre de ceux qui ont déprécié ce moyen, je placerai M. Capuron lui-même. Cependant il me semble que rien n'est plus physiologique que de déterminer loin de l'organe souffrant un point d'irritation qu'on peut augmenter ou diminuer à son gré; car on croit bien que je ne l'envisage pas sous le rapport chimérique de l'évacuation d'humeurs.

Cette époque de la vie de la femme étend son influence sur les maladies qui se développent alors. Toutes varient, quant à leur caractère, à leur marche, à leur durée, à leur terminaison. C'est sur-tout alors que les affections goutteuses se prononcent; et j'ai eu encore tout récemment l'occasion de reconnoître une cause semblable aux cardialgies aussi fréquentes qu'atroces dont étoit atteinte depuis dix ans une dame d'environ cinquante-cinq ans. Tous les traitemens étoient demeurés sans succès, jusqu'à ce que des nodosités arthritiques, en décelant la vraie nature du mal, en eussent à la fois indiqué et fourni le remède.

J'ai beaucoup loué l'ouvrage de M. Capuron, ou plutôt je me suis plu à transcrire ma pensée; mais la section 9, intitulée : *des Polypes de la matrice*

et du vagin , et plus encore la section suivante , ayant pour titre : *des Calculs de la matrice*, veulent être discutées avec quelque critique. Dans le premier de ces chapitres , l'auteur ne décrit que le polype muqueux. Ce polype est le seul peut-être qui en mérite réellement le nom ; mais au moins il convenoit de dire quelque chose de ces végétations fibreuses , qui , se développant dans l'épaisseur des parois de l'utérus , proéminent dans sa cavité et l'effacent. Cette omission a répandu beaucoup d'obscurité sur le deuxième chapitre. Dans celui-ci M. Capuron n'a envisagé les calculs utérins que comme des concrétions inertes , à l'instar de celles qui se forment dans les conduits excréteurs ; tandis qu'elles ne sont le plus souvent dues qu'à l'endurcissement pierreux des polypes fibreux ; je dis pierreux et non pas osseux , parce que cette dégénérescence ne semble pas précédée de l'état cartilagineux. Sans nier entièrement l'existence de ces concrétions pierreuses , on doit les regarder comme beaucoup plus rares que celles qui sont le dernier degré des tumeurs solides dont j'ai parlé.

La seconde partie du livre de M. Capuron est consacrée aux maladies des femmes , relatives à la génération. Là se trouvent exposés tous les accidens qui ont trait à la conception , tels que la stérilité , la conception dépravée , les monstres et les môles. Comment notre auteur n'a-t-il rien dit de l'influence attribuée à l'esprit des mères sur leurs enfans ? La question est cependant toute neuve encore , malgré le grand nombre d'écrits publiés pour ou contre. Viennent ensuite les maladies relatives à la grossesse , divisées en idiopathiques , telles que la rétroversion , l'antéversion de la matrice , l'avortement , etc. , et en sympathiques ou dépendantes de l'influence de l'utérus sur les différentes

Maladies des femmes fonctions pendant la grossesse. Dans la première section de ce chapitre, l'auteur traite des affections symptomatiques de la digestion ; de ce nombre sont , l'odontalgie , le ptyalisme , l'anorexie , le vomissement , les appétits bizarres , la cardialgie , les coliques , la diarrhée , etc. Dans la seconde sont décrites les maladies qui ont pour siège les organes de la circulation : ainsi , la pléthore , les palpitations du cœur , la syncope , les varices , les hémorroïdes , etc. ; enfin les maladies du système respiratoire , puis les névroses , les maladies aiguës et les maladies chroniques qui compliquent la grossesse.

Ces différens chapitres mériteroient d'être examinés fort au long , autant à cause de l'importance des sujets , que par la manière dont M. Capuron les a traités ; mais je veux passer brusquement aux *maladies qui affectent toute l'économie en général , ou d'autres organes que la matrice , chez les femmes en couches.*

On devine bien que M. Capuron , docteur de l'école de Paris , a dû bannir de cette histoire des maladies des nouvelles accouchées , tout cet appareil laiteux qu'on avoit si malheureusement mis en jeu vers le milieu du siècle dernier. Rien , en effet , de plus discordant que ce qui a été écrit sur une prétendue fièvre puerpérale. Envisagée par Hippocrate , Galien , Celse , comme une inflammation de la matrice ; par Leake , comme une inflammation des intestins ; par Puzot et Doublet , comme une fièvre d'une nature spécifique ; par Withe , Pen , Tissot , comme une fièvre putride ; par Selle , comme une fièvre ataxique ; par Stoll et Doucet , comme une fièvre bilieuse ; enfin , par Walther , Johnston et M. Pinel , comme une péritonite ; il étoit évident qu'un être aussi protéiforme , n'existoit réellement pas , au moins comme une maladie *sui generis*. En ~~laissant~~ ^{révélant} les choses de plus près , on s'est convaincu

que les femmes en couches pouvoient contracter toutes les épidémies régnantes , et que leurs affections sporadiques varioient comme les circonstances dans lesquelles elles se trouvoient placées. Tout a été dès-lors expliqué : toutes les contradictions ont cessé.

Maladies
des femmes

Et quant aux deux causes qui ont été assignées aux maladies puerpérales (j'appelle de ce nom les maladies qui frappent les nouvelles accouchées) , *le sang des lochies* et *le lait* , il est bien évident que ces causes sont purement illusoires. M. Capuron démontre fort bien que la cessation de l'écoulement sanguinolent, est l'effet de la maladie , non sa cause , puisque celle-ci la précède. La même chose , et d'une manière encore plus évidente , a lieu relativement au lait. Car , outre que la maladie précède souvent la sécrétion du lait dans les mammelles , la flaccidité des seins , lorsque toutefois elle a lieu , n'est aussi qu'un effet secondaire.

Que penser donc de toutes ces maladies laiteuses dont le vulgaire des médecins varie le nombre avec d'autant plus de facilité qu'elles n'ont aucune base dans la nature ? Rien autre chose , sinon que ce sont le plus souvent des affections rhumatismales ; et l'on sait , en effet , combien la grossesse et plus encore l'accouchement , rendent les femmes sensibles aux variations atmosphériques. Comment n'a-t-on pas vu de tous temps qu'il n'y avoit pas une de ces maladies laiteuses dont on ne retrouvât l'analogue chez les hommes ?

Ces observations me ramènent de nouveau , et tout naturellement , au point par lequel j'ai commencé cet article. C'est le défaut de physiologie qui a enfanté ces chimères et leur a donné du crédit. Revenons donc à la physiologie : qu'elle entre dans la médecine ; ou plutôt que la médecine ne soit plus qu'une de ses conséquences.

Maladies des femmes Une physiologie fondée sur les seules lois de la vie ; une nosologie dans lesquelles les maladies ne sont appréciées que par leurs symptômes, et jamais d'après des causes imaginaires ou impossibles à découvrir : tels sont les instrumens sur lesquels la médecine actuelle établit sa marche.

A cette exposition bien sommaire du livre de M. Capuron, je devrois joindre l'analyse de sa troisième partie, celle consacrée aux *maladies des femmes relatives à la lactation* ; mais j'ai assez fait connoître la bonne doctrine de l'auteur et sa manière d'écrire pour qu'on juge favorablement de cette portion de son livre.

Je terminerai par les deux remarques suivantes tout ce que j'ai à dire du livre de M. Capuron.

Je dirai, en premier lieu, qu'il n'est pas semé d'assez d'érudition, non que quelquefois on n'y trouve des noms d'auteurs ; mais ces noms sont cités sans indication des livres, ni des chapitres, etc. ; ce qui est trop vague.

Il me semble ensuite que M. Capuron s'est bien complaisamment étendu sur les détails du traitement ; toutefois ces détails seront une source d'instruction pour les médecins qui ne sont pas encore très-versés dans la pratique. Ce que je louerai essentiellement dans cette portion du livre de M. Capuron, c'est l'éloignement qu'il montre pour une médecine polypharmaceutique, et la confiance qu'il accorde justement aux conseils que fournit l'hygiène.

P. S. Quelques personnes me font l'honneur de m'attribuer les articles relatifs au dictionnaire des sciences médicales, *Signés* Ω. Mon devoir et la vérité veulent que j'en reporte l'avantage à leur savant auteur.

Traité de la colique métallique, vulgairement appelée colique des peintres, des plombiers, de Poitou, etc. avec une description de la colique végétale, et un mémoire sur le tremblement des doreurs sur métaux ; par F. V. MÉRAT, D. M., in-8°.

La colique métallique, plus généralement connue des médecins sous le nom de colique des peintres ou Colique métallique. de colique de plomb, est au nombre des maladies qui sont dues aux progrès de la civilisation. Ce n'est point une affection dont les élémens se trouvent originellement distribués dans l'organisme animal, et à laquelle tous les individus sont prédisposés, comme à la colique flatulente par exemple, à la colique hépatique, au choléra-morbus, etc. C'est une sorte d'empoisonnement par absorption, lequel a lieu chez les personnes qui se livrent à l'exploitation des métaux, à leur application aux arts, aux manufactures et aux fabriques. Aussi cette maladie, si commune de nos jours, sur-tout dans les grandes cités, particulièrement à Paris et à Londres, était inconnue aux Grecs, aux Egyptiens, et pendant fort long-temps aux Romains. Les auteurs des temps reculés n'en font point mention ; ce qui prouve au moins qu'elle devait être fort rare, et qu'ils ont pu la reléguer parmi des anomalies, dont la cause étoit inconnue. Hippocrate ne la décrit dans aucun de ses ouvrages. Jusqu'à Celse, on n'en découvre aucun indice dans les traités de médecine. Ce grand homme lui-même, qui parle du danger auquel sont exposés les ouvriers employés à la préparation du plomb, ne nous donne point de lumière sur le mode d'action délétère de ce métal et de ses oxides. Galien, Arétée

Colique métallique. de Capadoce , Paul d'Egine , Aetius , Rhasés , Haly-Abbas , Avicennes , ne nous en apprennent pas davantage. Ces médecins , d'ailleurs , n'avoient remarqué que la colique produite par le plomb , et nullement celles qui résultent des émanations des autres métaux. On trouve dans les ouvrages d'Avicennes une description beaucoup plus méthodique de la colique produite par le plomb, que celles données par les auteurs qui l'avoient précédé. Ce médecin Arabe est le dernier dans les écrits duquel il soit fait mention de cette redoutable maladie. La médecine , vers l'époque où il florissoit , devint l'apanage des physiciens ; entre leurs mains , elle se plongea dans la barbarie. Ils laissoient aux chirurgiens , aux *mires*, le soin de traiter les maladies , et se bornoient à enseigner une vaine théorie dans les écoles. Ce ne fut que cinq siècles après Avicennes que les médecins , ayant été rendus au célibat , et pouvant désormais se livrer à la pratique , consignèrent dans leurs écrits des observations sur la colique des peintres. Fernel est un des premiers médecins modernes qui en fasse mention dans ses ouvrages ; il en rapporte une histoire qui honore son talent observateur ; mais ce n'a été que vers le milieu du XVIII^e siècle que l'étiologie de la colique des peintres a été exposée d'une manière satisfaisante. C'est de cette époque que datent les nombreux écrits publiés sur cette matière , par les Français , les Allemands , les Anglais et les Hollandais. La plupart de ces écrits sont incomplets sous le double rapport de l'exposition des divers agens qui produisent la colique métallique , et du traitement qu'elle sollicite. Ce n'est que de nos jours qu'il a été reconnu qu'elle peut être causée , non-seulement par le

le plomb , mais encore par le cuivre , le fer , l'étain , le mercure , le marbre , les autres pierres dures , le plâtre , la chaux , le diamant , le verre , le salpêtre , etc. ; que le plomb occasionne les deux tiers des coliques métalliques ; et qu'immédiatement après lui , vient le cuivre , et sur-tout le vert de gris , dont les effets sont bien plus actifs que ceux du plomb.

L'ouvrage que publie aujourd'hui M. Mérat est une histoire complète et très-bien faite de la colique métallique. C'est un excellent livre , qui dispense de tous ceux qui l'ont précédés sur le même sujet , et qui doit faire partie de la bibliothèque des médecins praticiens. M. Mérat , avant de nous donner son opinion , expose celles de tous les médecins qui , avant lui , se sont occupés du même objet ; ils les discute en homme très-versé dans la pratique , et les réduit à leur juste valeur. Son livre est rempli de recherches aussi curieuses qu'instructives. L'auteur nous apprend quelles sont les professions dont l'exercice peut occasionner la colique métallique ; ce qui devient très-intéressant pour le praticien. Beaucoup seront étonnés , lorsqu'ils en parcourront la liste : elle n'est point tracée au hasard ; c'est d'après les registres et la tradition conservés à l'hôpital de la Charité de Paris , où , depuis près de deux cents ans , la colique métallique se traite avec succès ; c'est d'après ce que M. Mérat a vu lui-même qu'il a écrit. Nos lecteurs ne seront sans doute pas fâchés de trouver ici un tableau des ouvriers qui , par leurs professions , s'exposent à contracter la colique métallique. Ces ouvriers sont les peintres et barbouilleurs , les marchands et broyeurs de couleurs , les peintres à l'huile et en miniature , les plombiers , les potiers de terre , les faïenciers , les lapidaires , les

Tom. XLV. N^o CXCVI. Décembre. E e

Colique métallique vitriers, les imprimeurs, les fondeurs en caractères, les ciseleurs, les joailliers, les orfèvres, les bijoutiers, les metteurs en œuvre, les cartiers, les essayeurs, les monnoyeurs, les verriers, les passetalonniers, les cordonniers (à cause de la poix blanche dont ils se servent), les ceinturonnières, les doreurs, les chimistes, les pharmaciens, les fabricans de couleurs, les marchands de vin (lorsqu'ils frelatent leur vin avec la litharge), les chapeliers, les épiciers, les mineurs, les chaudronniers, les tourneurs, les boutonniers, les polisseurs, les fondeurs en cuivre et en bronze, les statuaires, les horlogers, les serruriers, les armuriers, les ferblantiers, les carriers, les plâtriers, les chauxfourniers, les tailleurs de pierres, les marbriers, les rémouleurs, les flaconniers, les salpêtriers, les ouvriers qui fabriquent le vernis, ceux qui l'emploient, etc.

Il est aisé de juger, d'après cette énumération, que la colique métallique n'est pas uniquement due au plomb et à sa préparation; c'est ce que M. Méra a démontré jusqu'à l'évidence, par des observations authentiques: ce qui prouve toujours mieux que des raisonnemens spéculatifs.

L'auteur décrit avec précision tous les caractères de la colique métallique, ses causes, son siège, ses complications, les signes de son invasion, ses progrès, ses diverses terminaisons, et ses conversions. Il la distingue, en habile praticien, de la colique végétale, avec laquelle il est dangereux de la confondre; ce qui a eu lieu trop souvent, même par des médecins et des auteurs dont la réputation rend l'erreur moins excusable.

Les caractères les plus tranchés de la colique mé-

tallique, si bien décrits par notre auteur, sont : des vomissemens verdâtres, des coliques vives et fréquentes, une constipation opiniâtre, la rétraction du ventre, qui s'enfonce vers l'ombilic; l'absence totale de la fièvre dans toutes les phases de la maladie, et sa terminaison sans crises. Il y auroit peut-être une petite chicane à faire à l'auteur sur cette dernière opinion; il est difficile de penser qu'une maladie se termine sans crise, sur-tout une maladie aussi aiguë, et qui affecte des organes aussi essentiels à la vie. Mais ce n'est pas ici le lieu d'une telle controverse; il nous suffira de faire remarquer à M. Mérat que les immenses évacuations, provoquées par les vomitifs et les purgatifs qui sont administrés à si haute dose dans la colique métallique, peuvent être considérés comme une crise, sinon naturelle, du moins bien réelle. M. Mérat, qui a enrichi son ouvrage de nombreuses observations, considère la cachexie, la paralysie, qui sont souvent la suite de la colique métallique, comme des terminaisons. Si nous ne craignons d'établir ici une vaine dispute de mots, nous essayerions de prouver, d'après la lecture même des observations de ce médecin, que ces terminaisons sont de véritables conversions; et le traitement que l'auteur propose serviroit à confirmer notre opinion.

Les auteurs ont été pendant long-temps très-divisés sur les moyens curatifs applicables à la colique métallique. Les uns la considérant comme une affection inflammatoire, lui opposoient les émolliens, les rafraîchissans, les antiphlogistiques, pour nous servir de l'expression usitée; les autres, l'envisageant sous son véritable point

**Colique
métallique** de vue, c'est-à-dire comme une constipation sans inflammation, produite par la présence dans les intestins de particules métalliques, la combattent par les vomitifs à haute dose, les purgatifs drastiques, et les opiacés. L'expérience a confirmé ce mode de curation, conseillé et mis en pratique par les anciens, tels que Celse, Dioscoride, Paul d'Egine, Aetius, Avicennes, etc. C'est aussi l'opinion de M. Mérat, étayée sur l'usage constamment suivi à la Charité de Paris depuis deux siècles; et qui, dans la pratique de l'auteur, a toujours été couronné par le succès. Le traitement connu sous le nom de *traitement de la Charité* est donc le seul, le véritable antidote de la colique métallique; notre auteur l'expose dans tous ses détails; il en indique l'application avec toute la sagacité dont il a fait preuve dans la composition de l'excellent traité qui nous occupe.

Nous venons de dire que M. Mérat établit les différences essentielles qui existent entre la colique métallique et celle qu'il appelle *végétale*, et que les auteurs nomment *colique de Poitou*, de *Devonshire*, etc.; nous croyons utile de placer ici en parallèle les signes caractéristiques de ces deux maladies.

La colique métallique est sporadique, causée par l'influence des métaux, sans fièvre, avec rétraction de l'abdomen, avec peu ou point de sensibilité au ventre.

La colique végétale est épidémique, causée sans l'influence des substances métalliques, souvent avec fièvre, avec gonflement de l'abdomen, avec une grande sensibilité au ventre.

Or, cette dernière affection offre évidemment des indications thérapeutiques bien différentes de la pro-

nière ; c'est dans l'ouvrage même de M. Méral qu'il faut les étudier.

Colique
métallique

Notre auteur , qui n'a pas vu la colique végétale connue sous le nom de *colique de Madrid* , en fait mention sur la foi d'autrui , et nous semble n'en avoir déduit les causes que très-imparfaitement. Le séjour que nous avons fait en Espagne avec les armées n'a pas été assez long , et nous n'y avons pas joui de cette tranquillité d'esprit nécessaire lorsqu'on veut se livrer à des recherches importantes ; et , sans prétendre déterminer l'étiologie de la colique dite de Madrid , nous hasarderons une opinion sur les causes qui la développent souvent , sur-tout chez les Français ; nous l'exposerons plutôt sous la forme du doute que comme une chose jugée. Il nous semble que le nom de colique de Madrid est impropre , puisque cette maladie a lieu dans toute la Castille , le royaume de Léon , la Biscaye , l'Allava , le Guipuscua , la Navarre , les Catalognes et le royaume de Valence. Ce fait détruit l'assertion qu'elle est produite par le site élevé de Madrid , par sa température chaude le jour et froide la nuit , et qu'enfin elle est de nature rhumatismale. Nous pensons que la fraîcheur des nuits , en opposition avec les chaleurs du jour , peut être prise en considération comme une des causes auxiliaires de cette maladie , sur-tout chez les Français non acclimatés ; mais celles que nous considérons comme plus directes , sont l'excessif abus du chocolat , dont nous avons vu des militaires consommer jusqu'à une livre par jour. On s'étonnera peu de l'effet que , selon nous , produit cet aliment , lorsqu'on saura que souvent il contient au moins une once de canelle par livre. La deuxième cause est l'usage du vin rouge qui se ré-

Colique métallique colte dans les provinces dont nous venons de parler : ce vin est fort épais, très-coloré, chargé d'un arôme fort acerbe, et dont l'effet concourt certainement à diminuer l'action des intestins et à produire la constipation. La rareté des eaux pendant les chaleurs, dans beaucoup de provinces espagnoles, en Castille, dans le royaume de Léon surtout, leur dégénérescence putride, sont une troisième cause prochaine qui développe la colique végétale en Espagne. Du reste, le traitement proposé par M. Mérat est analogue à celui qui nous a réussi auprès des militaires atteints de cette colique. Nous avons eu à nous louer en outre de l'emploi du calomélas, dans les constipations les plus rebelles.

Le livre que M. Mérat vient de publier est un véritable traité *ex professo* sur la colique métallique; ce traité manquait à l'art de guérir. Placé à la source la plus féconde pour observer cette maladie, notre auteur n'a négligé aucun moyen pour en éclairer l'étiologie, en déterminer le siège et le mode d'invasion. L'autopsie cadavérique, l'analyse des excréments, telles que l'urine, les déjections stercorales et les sueurs, ont été faites avec exactitude. L'état du canal alimentaire, de la cavité abdominale après la mort, n'a jamais présenté de signe des ravages produits par les substances métalliques qui avoient déterminé la colique et la mort.

L'analyse des selles, des urines et de la sueur, n'a offert aucune trace de substances métalliques dans les diverses époques de la colique.

Comment donc agissent-elles sur l'organisme animal? Est-ce en pénétrant dans les intestins par les voies de la digestion? M. Mérat résout négativement cette question. Il pense qu'elles agissent par

Émanation, et que leur seule absorption par les pores ~~suffit~~ ^{Colique} pour produire l'effet délétère qui se remarque ^{métallique.} chez les individus atteints de la colique métallique ; que le plomb possède une partie odorante, un arôme particulier qui se développe lorsqu'on tient ce métal dans la main et qu'on l'y frotte ; qu'enfin c'est cet arôme qui, pénétrant par nos pores, produit la colique métallique.

Les moyens préservatifs conseillés par M. Mérat sont avoués par l'hygiène ; et leur efficacité a été plus d'une fois consacrée par l'expérience la plus favorable. On sent bien que la propreté à observer par les ouvriers est un des moyens les plus puissans, comme il est le plus facile à employer. Nous le répétons, il faut lire ce traité, où tout est réuni dans un excellent ordre. Il est d'ailleurs écrit de manière à en rendre l'étude aussi facile qu'agréable.

L'ouvrage est terminé par un mémoire sur le tremblement qui survient aux doreurs sur métaux et aux autres ouvriers qui comme eux emploient le mercure. Ce mémoire contient des considérations nouvelles sur cette maladie assez commune quoique peu connue. M. Mérat propose pour la combattre avec succès, des moyens curatifs qui lui ont été fidèles. L'analogie qu'a cette maladie avec la colique métallique fait que ce travail de M. Mérat se trouve avantageusement placé dans son livre comme un complément utile.

FOURNIER D. M.

E R R A T A.

Dans le dernier cahier de ce Journal, page 342, ligne 4, les réflexions, lisez : ces réflexions. Même page, ligne 18, les ouvrages sortant du fi's, lisez : les ouvrages futurs du fi's. Sortant n'est point français dans cette acception.

F

Sur les maladies chroniques *Mémoire qui a remporté le prix au jugement de la Société de médecine-pratique de Montpellier, sur la question proposée en ces termes :*

Quel est le caractère distinctif des maladies chroniques ?

De quelles solutions critiques ces maladies sont-elles susceptibles ?

Quelle est la cause générale de la lenteur ou de la difficulté de leurs terminaisons ?

Et par quels moyens , soit diététiques , soit médicaux , peut-on en abréger la durée ou en assurer la solution ?

Par J. POILROUX , D. M. membre de plusieurs sociétés savantes.

Carpit enim vires paulatim.

VIRG.

Quelles variétés présentent les maladies sous le rapport de la durée ? tantôt c'est avec la rapidité de la foudre qu'elles brisent les liens de la vie ; tantôt des mois , des années , ne peuvent suffire pour leur terminaison . C'est sur ce caractère , la durée , qu'est fondée la distinction des maladies en aiguës et en chroniques . Lorsque la maladie se termine en quarante jours on dit qu'elle est aiguë ; on la nomme chronique quand elle dépasse ce terme . Cependant , comme l'observe M. Poilroux , la plupart de maladies aiguës passent à l'état chronique , et les chroniques à l'aigu , sans que leur nature change . Il étoit donc nécessaire de tracer une ligne de démarcation entre ces deux ordres de maladies , et de donner le caractère distinctif au moyen duquel on peut les différencier . Persuadée de l'importance de cette question ,

la Société de médecine-pratique de Montpellier l'a choisie pour le sujet d'un prix.

**Maladies
chroniques**

Quel est le caractère distinctif des maladies chroniques? Pour répondre à cette première question, l'auteur compare les maladies aiguës aux chroniques, et des différences qu'elles présentent, tire le caractère distinctif de ces dernières affections. Ainsi l'invasion des maladies aiguës est brusque, le développement des chroniques se fait d'une manière lente. Les temps d'irritation, de coction et de crise que présentent les premières s'observent rarement dans les secondes; la fièvre, qui accompagne presque toujours les maladies aiguës, se rencontre rarement dans les secondes, et affecte toujours, quand elle a lieu, une marche lente. Les maladies aiguës règnent dans certaines saisons, et sous l'influence de quelques constitutions atmosphériques; rarement les chroniques tiennent à cette influence. La cause prochaine des maladies aiguës paroît être une matière extrêmement subtile, cause entièrement étrangère à l'économie. Un vice dans le système entier des solides et des fluides, ou une altération organique faisant partie constituante du corps, est celle des affections chroniques. Le système sanguin ou quelque organe essentiel est le siège ordinaire des maladies aiguës; dans les chroniques c'est le lymphatique ou le nerveux, presque toujours loin du système vasculaire sanguin. Les maladies aiguës attaquent les gens robustes, les jeunes gens, les habitans des pays chauds; les chroniques, les personnes foibles, d'un tempérament pituiteux, épuisées par la débauche ou quelque cause débilitante. Aussi les deux périodes de la vie dans lesquelles les forces sont peu dé-

~~Maladies~~ Maladies chroniques développées , l'enfance et la vieillesse , sont les temps où se montrent les maladies chroniques. La phthisie , il est vrai , l'une des maladies chroniques les plus meurtrières , attaque dans l'âge où la nature peut déployer la plus grande énergie ; mais les sujets affectés sont presque toujours d'une foible constitution , et ont été dans leur enfance atteints des maladies chroniques propres à cet âge , comme les scrophules , etc. Dans les maladies aiguës , la nature lutte avec efficacité contre la matière morbifique ; accablée sous le poids du mal , elle combat au contraire en vain , dans les maladies chroniques , un principe contre lequel elle a employé trop tard ses efforts.

C'est en procédant ainsi méthodiquement que M. Poilroux donne la solution de la première question. La marche de quelques-unes des affections chroniques le porte à les regarder comme une classe intermédiaire , et à leur donner le nom de chroniques vives , parce qu'elles se rapprochent des aiguës. Il choisit pour exemple la phthisie et l'hydropisie ; d'autres affections , comme l'apoplexie , l'épilepsie , la goutte , les fièvres intermittentes semblent tenir de l'un et de l'autre genre de ces maladies.

De quelle solutions critiques les maladies chroniques sont - elles susceptibles ? Avant de répondre à cette question , l'auteur fait connoître ce qu'on entend par les mots *crise* , *solution critique* , dans les maladies aiguës. Les efforts de la nature pour neutraliser la cause morbifique et l'expulser par les organes excrétoires , lorsqu'elle est suffisamment élaborée , constitue ce qu'on appelle une crise. Une réaction du système vasculaire sanguin paroît être la cause

de cette opération. Ainsi, plus la cause des maladies aiguës se rapprochera de ce système, et plus la nature aura de force, plus les crises seront sensibles. Si donc, comme il a été dit précédemment, la foiblesse est l'essence des maladies chroniques, si ces maladies attaquent dans les deux âges de la vie où le principe conservateur peut égarer avec moins d'effets, si les sujets d'une constitution faible ou épuisée par la débâcle en sont atteints, si les systèmes lymphatique et nerveux en sont plus particulièrement le siège, on peut inférer que rarement il survient des crises dans les maladies chroniques. Cependant la nature ne reste point oisive, elle travaille à la guérison des maladies chroniques, comme à celle des aiguës : on voit quelquefois des dépôts ou des éruptions croûteuses aux extrémités inférieures terminer heureusement la phthisie. La guérison de quelques hydropisies a été due à un vomissement ou à quelque sécrétion abondante. La manie, l'épilepsie, peuvent aussi devoir leur guérison à l'efficacité des efforts de la nature. L'époque du renouvellement des dents, celle de la puberté, le changement de saisons, etc., produisent d'heureux effets sur la marche des maladies chroniques.

Quelle est la cause de la lenteur ou de la difficulté des terminaisons des maladies chroniques ?

M. Poilroux admet plusieurs causes de la lenteur des affections chroniques. La première est le siège de la maladie ; la seconde l'influence des causes éloignées, qui ont contribué à sa production ; la troisième une excessive mobilité du système nerveux ; la quatrième enfin, l'état de foiblesse du principe conservateur.

**Maladies
chroniques**

Par quels moyens, soit diététiques, soit médicaux, peut-on abréger la durée des maladies chroniques ? D'après ce qui a été dit pour la solution des questions précédentes, on voit que M. Poilroux regarde la langueur des forces de la nature comme la cause la plus générale des maladies chroniques. C'est donc à cette cause principale que doit se rapporter le traitement qui convient à ces maladies ; redonner à la nature l'énergie nécessaire pour faire des efforts efficaces contre les causes qui donnent lieu à ces affections : telles sont les indications à remplir. Parmi les moyens que l'art peut employer pour changer le type d'une maladie chronique et lui donner le caractère aigu, il en est un supérieur aux autres, c'est cet agent que la nature emploie avec tant d'efficacité, la fièvre. De nombreuses observations prouvent quel heureux changement les secousses fébriles peuvent opérer dans les maladies chroniques pour en abréger la durée. Le but de l'auteur n'étant point de déterminer dans quel cas il convient d'employer cet agent, il ne donne aucun précepte. Tous les moyens, soit diététiques, soit médicaux, dont l'effet sera de donner à la nature l'activité dont elle manque, rempliront la même indication.

L'emploi de ces moyens pouvant, dans quelques cas, aggraver l'état du malade, et exigeant quelques modifications, M. Poilroux distingue les maladies chroniques en plusieurs ordres naturels : 1° affections gastriques, chroniques ; 2° maladies lymphatiques, muqueuses et glanduleuses ; 3° maladies séreuses ; 4° phlegmasies chroniques ; 5° affections purulentes ; 6° hémorrhagies passives ; 7° maladies nerveuses. M. Poil-

roux indique ensuite les modifications à apporter au traitement, et préconise quelques moyens. Il recommande l'eau de chaux coupée avec le lait dans la phthisie scrophuleuse et l'engorgement des glandes du mésentère dépendant du même vice. La digitale pourprée ; unie à la scille, est, suivant lui, un remède souverain, dans l'hydropisie ; le cautère actuel dans les suppurations internes, et le quinquina pour fortifier le système nerveux, sont regardés par M. Poilroux comme les moyens les plus efficaces. Plusieurs observations, soit propres à l'auteur, soit prises dans divers ouvrages, viennent à l'appui de son opinion.

Maladies chroniques

Tel est le précis du mémoire que la Société de médecine-pratique de Montpellier a jugé digne du prix. M. Poilroux a éclairci un point fort important de nosographie ; cet ouvrage ne peut manquer d'être accueilli favorablement par tous les gens de l'art.

N. GAULTIER.

Recherches expérimentales, anatomiques, chimiques, etc., sur la physique des animaux mammifères hibernans ; ouvrage composé par M. SAISSY, médecin à Lyon, pour concourir au prix proposé par l'Institut sur la question suivante :

Déterminer par des observations et des expériences anatomiques, chimiques, quels sont les phénomènes de l'engourdissement que certains animaux, tels que les marmottes, les loirs, etc. éprouvent pendant l'hiver, sous le rapport de la circulation du sang, de la respiration et de l'irritabilité ; rechercher quelles sont les causes de ce sommeil ; et pourquoi il est ces animaux.

Sur les animaux hibernans.

Sur les animaux hibernans. Dire que le mémoire de M. Saissy a été couronné , est le plus grand éloge qu'on puisse en faire.

Cette question de l'Institut est très-intéressante pour la physiologie générale , et sur-tout pour celle des animaux nommés hibernans. Des erreurs graves , commises par divers auteurs qui ont écrit sur cette matière , nécessitoient de nouvelles expériences. Si M. Saissy n'est pas parvenu à éclairer totalement cette question , il a au moins jeté beaucoup de lumières sur plusieurs phénomènes de l'engourdissement de ces animaux , et a dissipé plusieurs erreurs accréditées.

Comme ce mémoire est une espèce de procès-verbal d'expériences , il seroit impossible de l'analyser exactement ; et si l'on vouloit ne donner qu'un aperçu de ces expériences , ainsi séparées elles perdroient beaucoup de leur force ; je me contenterai de faire connoître quelques faits , et les conclusions de l'auteur.

Le mémoire est divisé en deux parties. Dans la première , il offre les résultats des expériences propres à déterminer , non-seulement les phénomènes d'engourdissement chez les animaux hibernans , mais encore ceux qu'ils présentent étant éveillés ; la seconde est consacrée à la recherche des causes primitives de cet étrange sommeil , et de celles qui le rendent propre à ces animaux.

D'abord , M. Saissy , par des expériences thermométriques prouve que la température des animaux hibernans est en raison directe de celle de l'atmosphère , qu'ils ne s'engourdissent pas tous au même degré de froid ; qu'il faut un froid très-intense pour l'engourdissement de la marmotte , et moindre pour le hérisson ,

le blaireau , et sur-tout la chauve-souris ; qu'il est nécessaire que ces animaux ne fassent pas d'exercice ; et que , pour qu'ils s'engourdissent promptement , il faut qu'ils soient blottis dans un trou presque privé d'air. Leur température dans l'engourdissement est de cinq , quatre , et quelquefois trois degrés au-dessus de zéro : si elle descend plus bas , et jusqu'à zéro , ils ne se réveillent plus.

Sur les
animaux
hibernans.

Dans l'engourdissement commençant ou près de finir , la respiration est lente et presque insensible. Lorsqu'il est profond , M. Saissy assure qu'elle est complètement suspendue ; et il appuie cette opinion sur des expériences qui , quoiqu'elles paroissent péremptoires , ne me semblent pas cependant à l'abri de toute objection. Il a mis une marmotte engourdie sous l'eau pendant quinze minutes , et elle n'en est pas morte : cette expérience est peu concluante. Il a ouvert un côté de la poitrine d'un de ces animaux engourdi , et il n'a aperçu aucun mouvement dans l'organe pulmonaire , cela n'est pas convaincant ; enfin il a placé ces animaux sous une cloche , et , par le moyen de l'endiomètre , il a trouvé que la consommation du gaz oxygène étoit nulle ; cette expérience seroit concluante ; mais est-il possible d'estimer au juste la quantité extrêmement petite d'oxygène qu'a pu consommer un de ces animaux pendant huit heures , par une respiration extrêmement foible et lente ? Ces expériences sont très-sujettes à erreur pour des masses considérables ; peut-on y compter lorsqu'il s'agit de fractions aussi petites ? J'avoue que je pense , contre le sentiment de l'auteur , que tout animal qui passeroit un long temps sans respirer n'en recouvreroit jamais la faculté.

**Sur les
animaux
hibernans.**

Les expériences de M. Saissy ne sont pas assez fortes pour me faire changer d'opinion.

Quelques auteurs avoient émis l'opinion que la circulation de ces animaux dans l'engourdissement étoit nulle, et que leur sang étoit figé. M. Saissy relève d'abord cette dernière erreur, qui avoit déjà été combattue par Spallanzani. Il prétend ensuite que la circulation du sang est nulle dans toutes les artères et veines, excepté dans les gros vaisseaux qui partent du cœur. Cette exception me feroit croire quelle existe, mais d'une manière imperceptible dans les autres vaisseaux, et cette circulation toute foible qu'elle est, ne me paroît laisser aucun doute sur l'existence de la respiration, quoique difficile à apprécier; car ces deux puissances sont intimement liées. Enfin M. Saissy prouve par des expériences que la sensibilité et l'irritabilité sont extrêmement foibles chez ces animaux, lorsqu'ils sont profondément engourdis.

Dans la deuxième partie, notre auteur examine quelles sont les causes de l'engourdissement hiberna, auquel sont sujets certains animaux, tels que les marmottes, etc.

M. Saissy pense avoir trouvé ces causes dans le peu d'expansion des poumons, dans la dilatation du cœur et des vaisseaux sanguins de l'intérieur du thorax et du ventre (les pulmonaires exceptés) et dans la ténuité des vaisseaux extérieurs, dans la grosseur des nerfs de la surface du corps, dans la qualité peu concrescible du sang, et dans la douceur de la bile.

On sent que ces causes sont la plus difficile à détruire, et qu'il seroit

me dispenserai d'en faire aucune, parce qu'il y auroit ~~beaucoup~~ ^{Sur les animaux hibernaux.} à dire.

Il eût été à désirer que M. Saissy eût fait des expériences sur l'effet du froid chez des animaux non hibernaux, et de comparer les résultats. Il est possible qu'il en eût tiré de grandes lumières.

FAUTREL

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

Transactions of a society for the improvement of medical and chirurgical Knowledge. vol. 3, 1812.
Erysipèle de la face, du cou et de la poitrine, avec des circonstances extraordinaires.

VERS la fin de 1802, M. J. Wilson (1) fut appelé ^{Erysipèle dans la face} dans le Strand, à Londres, chez madame L.-K., femme d'environ trente-trois ans, et mère de quatre enfans, dont elle allaitoit le dernier, âgé de trois mois. Cette dame, blonde et d'une carnation fraîche, avoit été sujette autrefois à des gonflemens scrofuleux des glandes absorbantes du cou (2) qui n'avoient pas suppuré, mais dont quelques-unes étoient resté engorgées sans causer de douleur. Depuis sa dernière couche, madame L.-K. n'avoit point recouvré le sommeil, l'ap-

[1] Qu'il me soit permis de payer ici mon tribut de reconnaissance à ce professeur habile et modeste, dont j'ai suivi autrefois les cours anatomiques, etc., au bel amphithéâtre construit aux frais du célèbre G. Hunter. [L. M.]

[2] Glandes lymphatiques. Ganglions de M. le professeur Chaussier. [L. M.]

Erysipèle
dans la face

pétit ni les forces ; quatre jours avant la visite de M. Wilson , ayant mangé , vers midi , un peu de homar , et s'étant efforcée d'avalier quelques huîtres crues , elle éprouva des nausées sans vomissement ; et le soir même , comme elle donnoit à teter à son enfant , exposée à un courant d'air , elle ressentit tout-à-coup une douleur au visage immédiatement au-dessous de la pommette gauche ; le mal augmenta , la peau devint douloureuse au toucher , quoiqu'on n'aperçût aucun gonflement ; et le côté droit de la face , si l'on en croit la malade , avait le ton de couleur d'une rose de damas (1). La nuit elle éprouva de l'insomnie , de la fièvre et une céphalalgie violente. Comme elle n'avoit point été à la garde-robe depuis trois jours , elle prit , le matin suivant , de l'électuaire lénitif qui la purgea trois fois et la soulagea ; mais le soir , se trouvant plus malade , et ressentant de légers frissons , elle se décida à faire venir un apothicaire (2). La rougeur étoit accompagnée de hœursofflement , et s'étendoit sur tout le côté gauche de la face et du cou.

L'affection fut supposée provenir d'une dent cariée qui avoit fait souffrir autrefois ; elle fut extraite sur-le-champ ; mais les symptômes s'aggravèrent au lieu de diminuer , et la mixture saline (3) , donnée avec cinq

[1] Rosa Damascena du Jardin Botanique de Kew , près de Londres. L. M.

[2] L'usage en Angleterre est d'appeler les apothicaires au début des maladies , le médecin vient ensuite. Cet usage est très-dangereux : du traitement suivi dans le principe d'une maladie dépend presque toujours son événement. *Principiis obsta* , etc.

Note du Rédacteur.

[3] Elle se compose de carbonate de potasse , trituré d'abord avec du jus de citron jusqu'à parfait dégagement

gouttes de laudanum toutes les quatre heures , ne procura point une meilleure nuit ; le gonflement étoit tel le lendemain , qu'il fermoit entièrement les paupières du côté gauche , et en partie celles du côté droit. Le cou avoit acquis beaucoup de roideur ; la rougeur se propageoit vers le haut de la poitrine , et commençoit même à gagner la mamelle. L'application de sangsues aux joues et aux tempes fut conseillée , ainsi que celle de fomentations chaudes et de cataplasmes sur toute la surface érysipélateuse ; mais il n'y eut que deux sangsues qui prirent , et la maladie offrit bientôt les circonstances suivantes : frisson d'environ un quart d'heure dans la journée , et trois ou quatre fois , quoique d'une manière moins violente , pendant la nuit et le jour suivant ; extension de la rougeur sur la mamelle gauche ; cessation subite de la sécrétion laiteuse de ce côté , quoiqu'elle y eût été abondante jusqu'alors ; fluctuation sensible au toucher sous la peau de la face et du cou ; apparition de plusieurs petites vésicules , et le lendemain , d'une foule de petits trous , en général de la grandeur d'une tête d'épingle , et laissant échapper un fluide clair et fétide ; deux ou trois autres petits trous , d'où il sortoit une matière de même nature , furent également aperçus à l'intérieur de la joue.

Erysipèle
dans la face

Au moment de l'arrivée de M. Wilson : pouls très-foible et donnant cent quarante pulsations ; langue presque entièrement fuligineuse ; soif insupportable ; douleur sourde lorsqu'on touchoit les surfaces malades ; une compression légère étant exercée , sortie d'une forte chopine de matière purulente de mauvaise

du gaz acide carbonique , et mêlé ensuite à l'eau de menthe , avec addition de sirop et d'eau commune. L. M.

Erysipèle dans la face qualité par plus de trente petites ouvertures, sur le cou, et particulièrement à la joue; enfin, la peau de la poitrine et du sein douloureuse et conservant l'impression du doigt, mais reprenant bientôt son état naturel, cette pression venant à cesser.

La maladie présentant le caractère érysipélateux, et la matière formée s'étendant avec rapidité sur une grande surface, en passant librement à travers les interstices du tissu cellulaire, sans être arrêtée par aucune adhérence, M. Wilson recommanda l'usage du quinquina à forte dose toutes les trois heures, avec quelques gouttes d'acide sulfurique; il permit une quantité *d'ale*, ou de *porter* (1), ardemment désiré par la malade; et conseilla l'application constante de flanelles trempées dans une forte décoction de camomille avec la tête de pavot, à la température du corps, et arrosées de laudanum sur la surface interne.

En quelques heures la rougeur et l'emphysème avoient cessé de faire des progrès, et la matière qui découloit des petites ouvertures dont nous avons parlé prit graduellement l'apparence de véritable pus. Deux jours après, la plupart de ces ouvertures s'étoient fermées; et en huit jours, à dater de cette dernière époque, toutes étoient recouvertes d'une peau régénérée. Cependant une escarre considérable se forma sur les gencives du côté de la dent arrachée; plusieurs exfoliations de la mâchoire inférieure se détachèrent, ainsi que cinq dents parfaitement saines. La convalescence se plaignit encore pendant quelque temps d'une grande

[1] Bières anglaises.

TABLE

DES ARTICLES CONTENUS DANS

LE TOME XLV

DU JOURNAL GÉNÉRAL DE MÉDECINE, etc.

Anatomie et Physiologie.

- Expériences sur le principe de la vie, notamment sur celui des mouvemens du cœur, et sur le siège de ce principe; suivies d'un rapport fait à la première classe de l'Institut sur ces expériences; par M. LE GALLOIS. Pages 93 et 292
- Zoonomie, ou Lois de la vie organique; par Erasme DARWIN (tome 2°). 185 et 305
- Recherches expérimentales, anatomiques, chimiques, etc., sur la physique des animaux mammifères hibernans; par M. SAISSY, 447

Chirurgie; Pathologie chirurgicale.

- Lettre sur un vice de conformation; par M. MARTIN le jeune, D. M. 21
- Observation d'invagination de l'intestin colon dans le rectum; par M. Cl. LACOSTE. 26
- Mémoire et observations sur le fungus hæmatode; par M. Pierre FINE. 34 et 151
- Suppuration des membranes du cerveau à la suite d'une blessure dont la fâcheuse terminaison n'avoit pu être soupçonnée; par M. GUILLON. 174
- Observation d'un coup de feu à la face avec perforation du crâne, esquille de sa lame interne, décollement de la dure-mère, et épanchement purulent, accidens qui ont nécessité l'opération du trépan; par M. CUYNAT. 180

- Sur les hernies avec gangrène, et sur les moyens que la nature
emploie pour rétablir la continuité du tube intestinal ; 4^e
mémoire, par M. A. SCARPA. 224
- Sur la laryngotomie; par M.-J. RAZZI. 318
- Instrumens de chirurgie, fabriqués en gomme élast en or
et en argent; par M. FEBURIER. 348
- Addition à une observation de luxation du pied avec sortie
de l'astragale, insérée p. 293, t. 44 de ce Journal. 349

Accouchemens.

- Nouvelles observations d'hydropisie aiguë de l'amnios; par
M. F.-M. MERCIER. 256

Chimie animale, Pharmacie; Histoire Naturelle; Hygiène.

- Notions générales sur les concrétions ou calculs des animaux;
par M. DE LENS, Docteur en médecine. 3
- Rapport sur ce mémoire; par MM. PELLETIER fils et DOUBLE. 129
- Recherches sur la prolongation de la vie humaine, etc.; par
M. Jules RUCCO. 315
- Essai sur la nature des substances connues sous le nom de
gommes-résines; par M. J. PELLETIER. 339
- Essai sur la valeur des caractères physiques employés en miné-
ralogie; par le même. 340
- Avis sur les moyens de prévenir la contagion et d'en arrêter
les progrès; par M. GUYTON-MORVEAU. 342

Séméiologie.

- Dissertation sur le rire, considérée comme phénomène séméio-
logique; par M. ROY. 199

Médecine.

- Observation de croup; par M. NACQUART. 24
- Doctrine générale des maladies chroniques, pour servir de
fondement à la connoissance théorique et pratique de ces
maladies; par M. Ch.-L. DUMAS. 38
- Dictionnaire des sciences médicales par une société de Méde-
cins et de Chirurgiens; 2^e volume. 100
- 3^e volume. 398

Traité analytique des fièvres essentielles, etc.; par M. CARRON.	202
Des erreurs populaires relatives à la médecine; par le professeur RICHERAND.	217
Observations sur l'angine de poitrine; par M. CARRON.	241 et 253
Réflexions et observations sur les concrétions biliaires; par M. DEVILLIERS DEVEU.	283
Sur l'esquinancie tonsillaire, ses terminaisons, et sur la laryngotomie; par M. J. RAZZI.	318
Angine œdémateuse; par A. MACARTAN.	338
Observations sur la gale, et notamment sur les bons effets de l'acide sulfurique dans cette maladie; par M. André BAY.	370
Quelques observations sur l'heureuse influence de la vaccine dans diverses affections autres que la variole, etc.; par M. MONTAIN.	384
Observation d'une phthisie pulmonaire à son plus haut période, consécutive à une péripneumonie; par M. FAUVERGE.	393
Traité des maladies des femmes, depuis la puberté jusqu'à l'âge critique inclusivement; par M. CAPURON.	414
Traité de la colique métallique, vulgairement appelée <i>colique des peintres, des plombiers, de Poitou</i> , etc.; avec une description de la colique végétale, et un mémoire sur le tremblement des doreurs sur métaux; par F. V. MÉRAT.	431
Mémoire sur les maladies chroniques; par M. J. POILLOUX.	440
Erysipèle de la face, du cou et de la poitrine; par M. J. WILSON.	449
Paralysie due à l'accroissement de la substance osseuse, et guérie par le mercure.	453

Thérapeutique.

Observations sur l'usage du foie de soufre alcalin (sulfure de potasse ou de soude) dans le croup, la coqueluche et le catarrhe pulmonaire, recommandé à titre d'essai par la commission des prix sur le croup; par J.-A. ALBERS.	111
Sur l'emploi du sulfate de fer.	349
Sur l'emploi de l'onguent de tartre stibié dans la coqueluche.	350
Recette du remède contre la goutte; par M. PRADIER.	457

Histoire de la Médecine ; Nouvelles médicales ; Sociétés savantes ; Concours ; Nécrologie.

Bibliographie médicale.	121, 259, 350 et 461
Discours prononcé aux obsèques de M. Ch. Devilliers ; par M. Jn. SÉDILLOT.	125
Tableau des observations météorologiques, un à la fin de chaque Cahier.	
Concours ouvert à la Société de Médecine de Bordeaux.	238
_____ à la Société de Médecine de Lyon.	352
_____ à l'Académie de Lucques.	Ibid.
Réclamation.	240
Avis sur la table du Journal.	Ibid.
Séance publique de la Société de Médecine de Venise.	329
Suite des Mémoires manuscrits parvenus à la Société.	459
Table des matières.	469

E R R A T A.

- Page 3, ligne 3, et ensuite soit qu'il ; *lisez*, soit qu'ensuite il.
 4, ligne 9, substances qu'il ingère ; *lisez*, substances dont il se nourrit.
 6, ligne 17, observations ; *lisez*, aberrations.
 10, ligne 4, apertis ; *lisez*, repertis.
 14, ligne 1, dans lesquelles entrent ; *lisez* ; où entre.
 14, avant-dernière ligne, pourroient être ; *lisez*, pourroient-elles être.
 16, ligne 10, hisopolithes ; *lisez*, hippolithes.
 18, ligne 16, rapportées ; *lisez*, observées.
 20, ligne 18 et suivantes : et si par hasard on pouvoit parvenir à y rapporter....., ce seroit moins je crois, etc. ; *lisez*, et si peut-être ce seroit vainement que l'on chercheroit à y rapporter....., c'est moins je crois, etc.
 342, ligne 4, les réflexions ; *lisez*, ces réflexions.
 Même page, ligne 18, les ouvrages sortant du fils ; *lisez*, les ouvrages future du fils.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Journal général de Médecine , de Chirurgie , de Pharmacie ; ou Recueil périodique de la Société de médecine de Paris ; in-8° un cahier de sept à huit feuilles par mois , ou trois volumes par an. La souscription est toujours ouverte chez Croullebois , libraire , rue des Mathurins St. - Jacques , n°. 17 , et chez Théophile Barrois , libraire , rue Haute-Feuille , n°. 22 : prix , 17 francs , et par la poste 21 francs. Rédacteur M. Jn SEDILLOT.

**Bibliogr.
médicale.**

Ce journal , auquel sont attachés de nombreux souscripteurs , a joui constamment de la faveur publique. Pour justifier son titre , le rédacteur s'étoit proposé d'y faire connoître , à partir du mois de janvier 1813 , tout ce qui se passeroit de nouveau en fait des sciences médicales , tant en Angleterre qu'en Allemagne et sur tout le continent ; et de porter chaque cahier à neuf ou dix feuilles par mois. Mais cet accroissement de matière exige une augmentation du prix de la souscription , qu'il n'a pas voulu établir sans consulter les intéressés. Il remet l'exécution de ce projet à un an. En attendant , il insérera , autant qu'il lui sera possible , des articles extraits d'ouvrages , et de journaux anglais qu'il s'est procurés.

Messieurs les Souscripteurs sont invités à renouveler promptement leur abonnement , pour ne pas éprouver de retard.

Table analytique et raisonnée des matières contenues dans les vingt-cinq volumes du Journal général de Tom. XLV. N° CXCVI. Décembre. G g

**Bibliogr.
médicale.**

medecine , chirurgie et pharmacie , ou Recueil périodique de la Société de médecine de Paris , depuis le dix-huitième volume jusqu'au quarante-deuxième inclusivement ; suivie de la Table générale des auteurs qui ont fourni des articles à ce Journal ; par M. Joseph BOURGES, Médecin, membre de la légion d'honneur, associé national de la Société de médecine de Paris , tome II (le tome I, qui se trouve à la même adresse , comprend les dix-sept premiers volumes du journal, et les deux volumes de supplément). A Paris , chez Croullebois , libraire, rue des Mathurins-Saint-Jacques , et chez Barrois , rue Hautefeuille. Prix 6 fr. ; par la poste 7 fr. 50 cent.

Cette table , vivement désirée par la grande majorité des souscripteurs , paroît enfin. Elle est d'une utilité indispensable pour ceux qui possèdent une collection de ce journal , pour ceux qui n'en ont qu'une partie , et même pour ceux qui ont négligé d'y souscrire, attendu qu'il se trouve dans presque toutes les grandes bibliothèques. Ce second volume de table est disposé comme le premier , par ordre alphabétique de matières , avec les renvois jugés nécessaires pour favoriser les recherches ; on y a joint la table alphabétique des auteurs. En jetant les yeux sur cette table , on voit qu'il n'y a presque pas de sujet important en médecine , en chirurgie , en chimie , en pharmacie , etc. , qui n'ait été traité assez au long dans ce recueil. Mais ce qui le rend encore plus précieux , c'est qu'une grande partie de la riche collection de faits pratiques et de théories nouvelles qu'il contient a été discutée et analysée dans le sein d'une société laborieuse , constamment occupée des progrès de l'art de guérir.



Agenda hippocratica , seu pugillares ad usum medicorum, etc. Agenda hippocratique ou Tablettes à l'usage des médecins , etc. pour l'an 1813. Prix 6 fr. ; par la poste 7 fr. Un fr. 25 c. en sus pour une couverture en maroquin. Paris , chez Croullebois , libraire , rue des Mathurins-Saint-Jacques , n° 17.

Bibliog.
médicale.

Cet agenda se compose de douze cahiers , chacun de trente-six pages , dont les vingt-huit , trente ou trente-une premières portent en tête le quantième. Sur chacune de ces pages se trouve un des aphorismes d'Hippocrate en latin , avec la traduction française à côté ; tout cela occupe le quart ou le cinquième de la page ; le reste servira à inscrire les visites , les rendez-vous , etc. ; les cinq ou six pages restantes du cahier portent en tête le nom du mois seulement , et le mot *observations*. Les médecins y consigneront ce qu'ils pourront voir de remarquable dans le courant de leurs visites.

Aux douze cahiers , renfermés dans un étui de carton , est jointe une couverture dans le genre des almanachs-notes , fermée par un crayon , contenant un calendrier pour toute l'année , et garnie en outre d'un cordonnet disposé de manière à recevoir le cahier de chaque mois , qu'on retirera dès qu'il sera écoulé , pour y substituer le suivant.

Le choix des aphorismes , leur traduction et la correction typographique , ont été confiés à l'homme qui a donné l'idée de cet agenda , il n'a rien négligé pour justifier l'heureuse prévention que doit faire naître la conception d'un projet semblable.

Recherches sur les hydropisies actives en général , et

sur l'hydropisie active du tissu cellulaire en particulier ; par Gilbert BRESCHET, docteur en médecine, professeur à la faculté de médecine de Paris.

Cette dissertation est une vraie monographie de l'hydropisie active ; elle se fait remarquer par une bonne méthode , et par beaucoup d'érudition. La division des hydropisies en actives et en passives est un fruit des progrès de la science, et des distinctions nosologiques. Il n'étoit que trop ordinaire chez les praticiens de ne considérer les hydropisies que comme des maladies toujours accompagnées de foiblesse dans divers systèmes, et de les traiter par les toniques et les excitans , qui , dans quelques cas , devenoient préjudiciables. Ceux qui auront lu l'excellente dissertation de M. Breschet resteront convaincus de l'erreur qu'ils auroient pu commettre à cet égard.

Recherches pathologiques sur la fièvre de Livourne de 1808 , sur la fièvre jaune d'Amérique , et sur les maladies qui leur sont analogues ; par J. TOMMASINI , professeur de physiologie à l'université de Parme ; etc. ; ouvrage traduit de l'italien , par A. M. D. , D. M. A Paris chez Artus Bertrand , libraire , rue Hautefeuille , n° 25. 1812. 1 vol. in-8°.

L'auteur ramène à la fièvre jaune , à la fièvre ardente , et aux fièvres bilienses ordinaires , dont il démontre l'identité , et dont il fixe l'étiologie , la diathèse et le traitement , le résultat de plusieurs discussions pathologiques , en les fondant sur l'analyse rigoureuse des faits. Il démontre combien l'application de la théorie de l'irritation au traitement de cette maladie a été fautive , et suivie de fâcheux résultats. Voilà quelle

est l'opinion du traducteur sur cet ouvrage, sur lequel nous comptons revenir.

Bibliogr.
médicale.

Recherches historiques et Pratiques sur le Croup ; par

L. VALENTIN, D. M., ancien professeur, membre d'un grand nombre de Sociétés savantes d'Europe et d'Amérique ; 1 vol. in-8°. Paris, chez Lenormant, imprimeur-libraire, rue de Seine, n°. 8. Prix 7 fr. 50 c. ; par la poste 9 fr. 50 c.

L'auteur de cet ouvrage s'est établi, dans tous les pays où la médecine est cultivée avec avantage, une immense correspondance ; à l'aide de laquelle il a pu rassembler, sur le Croup, des faits rares et multipliés dont il a composé la plus riche collection qui existe en ce genre et un des plus savans écrits qui ait paru sur cette matière. L'histoire de cette maladie sur-tout y est tracée de main de maître. Toutes les méthodes de traitement y sont analysées avec soin. La trachéotomie, qui est devenue à l'égard de cette maladie un grand sujet de controverse, y est examinée avec impartialité. Tous les faits connus qui militent pour ou contre cette opération y sont rapportés et jugés ; et s'ils ne suffisent pas pour terminer le procès, ils doivent avoir au moins une grande influence sur l'instruction de la cause. Nous nous proposons de faire connoître cet ouvrage avec assez d'étendue dans le prochain cahier.

Mais en attendant, nos lecteurs trouveront consigné ici un fait qui tranche la difficulté sur la question de savoir si le croup n'attaque pas quelquefois les adultes. Il est dit, page 9, de l'introduction : « Mais le Croup n'est pas l'apanage de l'enfance. » Quelquefois il frappe aussi les adultes. Le héros de l'indépendance américaine, l'il-

illustre Georges Washington, en a été la victime, en
Bibliogr. vingt-quatre heures, à l'âge de soixante-huit ans.
médicale.

Rapport adressé à son Exc. le Ministre de l'intérieur, comte de l'empire, sur les ouvrages envoyés au concours sur le Croup par la Commission chargée de l'examen de ces ouvrages. Broch. in-8°. de 184 p. Paris 1812. Imprimerie impériale.

Nous ferons connoître cet ouvrage dans l'un des prochains cahiers.

*Considérations sur les élémens constitutifs des corps ;
par M. A. L. GUILLOUTET, de plusieurs sociétés
savantes. Brochure de soixante-seize pages in-8° ,
1812. Paris, chez Arthus Bertrand, libraire, rue
Hautefeuille, n° 23, avec cette épigraphe :*

« Si ces pensées ne plaisent à personne, elles pourront n'être que mauvaises ; je les tiens pour *détestables* si elles plaisent à tout le monde ».

DIDEROT.

Que M. Guilloutet se rassure , ses pensées ne sont pas détestables , car elles ne plairont pas à tout le monde. Pour qu'une chose plaise il faut qu'on puisse la palper , la saisir , la contempler , et c'est ce qui n'est pas facile quand il s'agit des pensées de M. G. Si pourtant quelques personnes , qui aimeroient les grands mots et l'amphigouri , vouloient se régaler de la lecture de ce petit ouvrage , elles y trouveroient abondamment de quoi satisfaire leur goût ; et pour les mettre en appétit , et les engager à se procurer le livre , je vais leur en citer une phrase prise au hasard , en leur garantissant que tout est du même style :

« L'homme , partie de ce vaste ensemble , étoit le seul de tous les êtres renfermés dans la série sans bornes , qui réunit les avantages nécessaires pour s'élever jusqu'à l'étude de ce vaste système , et jusqu'à la contemplation de la suprême puissance d'un premier ordonnateur ; mais il ne peut , dans ses premiers essais , aussi anciens que le berceau du monde , observer qu'un espace très-circonscrit de cette immensité , et il ne dut porter son attention que sur quelques points de ce cercle resserré , pour connoître leur mode d'existence seulement par rapport à lui. »

**Bibliogr.
médicale.**

Mais revenons à des ouvrages qui ne prennent pas un si grand essort , mais qu'on est obligé de réimprimer.

Nova Medicinæ elementa ad nosographiæ philosophicæ normam exarata , tyronumque usus accommodata ; auctore Jos. CAPURON, D. M. P., etc.; editio secunda, accurate recusa , castigata et locupletata. Parisiis, apud auctorem, viâ dictâ St.-André-des-Arcs, n° 58, Croullebois, Societatis medicinæ bibliopolam , viâ Mathurinensium, n°. 17. Vol. in-8°. 5 fr. 50 cent , et 7 fr. 25 c. par la poste.

traité des maladies des enfans jusqu'à la puberté ; par J. CAPURON, D. M. P. professeur en médecine ou de chirurgie latines , de l'art des accouchemens , des maladies des femmes et des enfans , membre de plusieurs Sociétés médicales de Paris , correspondant de la Société d'émulation de la ville de Liège , etc. ; vol. in-8°, 6 fr. 50 c. , et 8 fr. par la poste. Paris , Croullebois , libraire , rue des Mathurins-Saint-Jacques , n° 17.

Bibliogr. médicale. *Les fous, les insensés, les maniaques et les frénétiques, ne seroient-ils que des somnambules désordonnés?* par M. DE PUYSEGUR, premier et deuxième cahiers. Prix 5 fr. et 6 fr. franc de port. A Paris, chez J. G. Dentu, imprimeur-libraire, éditeur de la géographie de MM. Pinkerton et Walekenaer, rue du Pont-de-Lodi, n° 3, et au Palais-Royal, galeries de bois, n° 265 et 266.

L'auteur, dans un avant-propos, se plaint de ce que les Français n'accueillent pas facilement les idées qui pour être justement appréciées exigent de longues recherches. Et il ajoute que lors qu'avec autant d'inconséquence et de légèreté que ses compatriotes un Français s'avise par hasard d'observer, de réfléchir et de penser, faut-il donc absolument en conclure qu'il n'est qu'un sot ; ou, pour le traiter avec plus d'indulgence, qu'il n'est qu'un enthousiaste ou un fou ? Hé mais ! ce me semble, il y a beaucoup d'humeur dans cette déclamation ; et si des personnes se sont permises d'adresser à l'auteur quelques unes des épithètes malhonnêtes dont il semble se plaindre ici, est-ce bien sur la pauvre nation toute entière qu'il doit s'en venger ?..... Que lui a-t-elle fait ? Est-ce sans examen que le magnétisme animal a été rejeté par elle ? M. de Puysegur a-t-il oublié les expériences faites à ce sujet en présence d'une commission présidée par le fameux Franklin ? et le long sommeil de son somnambulisme n'a-t-il pas été la suite de cet examen approfondi ? Pourquoi M. de P. voudroit-il qu'au réveil de son enfant tout le monde eût oublié comme lui ce qui s'étoit passé avant qu'il s'endormit ?

roideur lorsqu'elle vouloit ouvrir la bouche ou tourner la tête ; mais cet inconvénient finit par se dissiper. **Erysipèle dans la face**
 Madame L.-K. jouit à présent d'une santé parfaite , et conserve seulement quelques petites cicatrices sur les joues.

Paralysie causée par une exostose et guérie par le mercure.

PENDANT le printemps de 1803, époque à laquelle l'*Influenza* (1) régnoit à Londres, M. C., âgé d'environ vingt-huit ans, d'une constitution robuste et d'un tempérament assez sanguin, fut attaqué d'une douleur très-vive dans le fond de l'orbite de l'œil gauche ; un médecin distingué lui fit suivre long-temps, et sans effet, un traitement antiphlogistique sévère. On crut ensuite que l'affection étoit nerveuse, et l'on eut recours aux anti-spasmodiques et à l'air très-vif de la campagne ; mais ces moyens ne furent pas plus heureux que les premiers, ni que plusieurs autres employés successivement ; le mal empira d'une manière sensible, et M. C. éprouva les symptômes suivans :

Paralysie
guérie par
le mercure.

Surdité de l'oreille gauche ; paralysie du muscle élévateur de la paupière supérieure du même côté ; strabisme produit par le défaut d'action du muscle droit externe ; cécité de l'œil gauche et dilatation permanente de sa pupille ; tiraillement de l'angle droit des lèvres vers l'oreille du même côté ; enrouement considérable, articulation des mots inintelligible, même pour les meilleurs amis du malade ; impossibilité d'avalier des alimens solides, et suffocation imminente pendant la

[1] *Catarrhus a contagione* de Cullen. L. M.

~~Paralysie~~ déglutition des fluides ; écoulement continuuel de salive ,
 qui , ne pouvant être ni avalée , ni expulsée au dehors ,
 guérie par le mercure. s'échappoit de la bouche du malade à l'aide des efforts
 qu'il faisoit avec la langue pour s'en débarrasser ; et
 tomboit dans un vase placé à cet effet. Constipation
 très-opiniâtre qui nécessitoit souvent l'usage de quelque
 drastique.

M. le professeur Wilson, appelé chez M. C. au mois
 de novembre 1806 , trouva que le bras , la main et
 la jambe du côté droit , étoient dans un état de para-
 lysie complète ; la douleur de l'orbite de l'œil gauche
 continuoit avec la même intensité , et le malade éprou-
 voit , de plus , une douleur considérable au sommet de
 l'épaule et dans les vertèbres cervicales ; le malheureux ,
 lorsqu'il étoit couché , ne pouvoit pas soulever la tête
 de l'oreiller ; il avoit à peine une minute de sommeil , et
 souffroit , presque sans relâche , des tourmens horribles ,
 de sorte qu'on s'attendoit à le voir expirer à chaque
 instant. On apprit à M. Wilson , qu'avant cette cruelle
 maladie , M. C. avoit eu , à deux ou trois époques diffé-
 rentes , des chancres et des bubons naissans , et que
 son chirurgien avoit cessé l'usage du mercure sitôt après
 la disparition de ces symptômes , en décidant que la
 guérison étoit parfaite.

Quelque temps avant la maladie qui fait le sujet de
 cette observation , M. C. , en sautant , ressentit une
 douleur violente produite par la contraction des muscles
 du dos , et reconnut peu de temps après , dans l'aîne
 droite , la présence d'un bubon qui suppura et guérit
 sans le secours du mercure.

M. Wilson , frappé de la forme de l'une de ses
 jambes , demanda à l'examiner à nu , et y aperçut

une très-large cicatrice avec exostose au tibia. Le ~~malade~~ ^{Paralysie} malade interrogé, sur cette circonstance, écrivit de ^{guérie par} la main gauche qu'il ne ressentait aucune douleur dans ^{le mercure.} cette jambe, quoiqu'elle eût reçu une très-forte contusion plusieurs années auparavant; il observa qu'alors une très-grande portion de l'os s'étoit détachée; qu'il ne croyait point avoir pris de mercure dans cette occasion, ni que le chirurgien par lequel il fut soigné considérât cette maladie osseuse comme vénérienne; il ajouta qu'il ne se souvenoit pas d'avoir eu mal à la gorge, ni des taches sur la peau; et qu'enfin, de tous ceux qu'il consulta pour la maladie actuelle, personne ne le crut attaqué de la syphilis, et ne proposa un traitement mercuriel.

M. Wilson, en palpant attentivement le cou, etc., découvrit que plusieurs vertèbres avoient acquis un grand volume; que l'acromion du côté droit présentait un gonflement, et qu'enfin toute l'épine et la plus grande partie de la côte de cet os avoient pris une dimension considérable. L'état d'émaciation lui permit de reconnoître une autre grosseur au haut de l'humérus, un peu au-dessus de l'attache du deltoïde, et il s'aperçut que la clavicule droite étoit au moins trois fois aussi volumineuse que dans l'état naturel.

Ces exostoses pouvant être vénériennes, le savant praticien proposa de recourir sur-le-champ au mercure.

En conséquence, des frictions d'un gros d'onguent mercuriel double, mêlé à cinq grains de camphre, furent faites chaque soir, et l'on établit un séton à la nuque. Le quatrième jour, la bouche fut affectée par le mercure; le dixième, la déglutition étoit moins difficile, le sommeil revenu et les douleurs presque

Paralysie guérie par le mercure. dissipées ; le quinzième , la clavicule avoit évidemment diminué de volume ; les muscles étoient plus nourris , plus fermes , et la prononciation améliorée , au point que le malade pouvoit se faire comprendre de tout le monde ; la pomade fut alors employée deux fois le jour et continuée pendant onze semaines. Vers la fin de ce traitement , la déglutition se faisoit aisément. On donna chaque jour environ huit onces de décoction de salsepareille composée , et du quinquina de temps à autre.

Pendant l'usage des frictions , quoique la bouche fût extrêmement douloureuse , le malade acquit chaque jour de la santé , de la vigueur , et même de l'embonpoint ; les muscles avoient retrouvé presque toute leur force et leur rondeur primitives ; les membres exerçoient tous leurs mouvemens ; on ne ressentait plus la moindre douleur , et l'épaississement des os étoit considérablement diminué.

La faculté d'avaler et de mouvoir les extrémités du côté droit avoit paru d'abord augmenter , à mesure que le gonflement des vertèbres cervicales alloit en diminuant ; mais ensuite ce gonflement devint stationnaire , et les muscles n'en continuèrent pas moins à recouvrer toute leur énergie.

M. C. est parfaitement guéri , et n'a rien éprouvé , depuis plus de deux ans , que les légères infirmités suivantes : sa pupille gauche reste plus dilatée que celle de l'autre œil , et la paupière ne peut pas s'élever tout à fait aussi haut qu'autrefois ; il distingue assez bien les objets et les couleurs , même les corps d'une très-petite dimension , pourvu qu'il les regarde de l'œil gauche seulement , et des besicles vertes et plates ;

s'il emploie les deux yeux, la vision est confuse et les objets paroissent doubles. La raucité de la voix continue, mais sans empêcher l'articulation d'être distincte. Paralysie
guérie par
le mercure.

L. MACARTAN.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

Recette du remède contre la goutte ; par M. PRADIER.

Baume de la Mecque.	6 gros.	Remède Pradier.
Quinquina rouge.	1 once.	
Safran.	$\frac{1}{2}$ once.	
Salsepareille.	1 once.	
Sauge.	1 once.	
Alcohol rectifié.	3 livres.	

Faites dissoudre à part le baume de la Mecque dans le tiers de l'alcohol.

Faites macérer dans le reste de l'alcohol les autres substances pendant deux fois vingt-quatre heures ; filtrez , mêlez les deux liqueurs.

Pour l'usage, on mêle la teinture obtenue avec deux ou trois fois autant d'eau de chaux ; on agite la bouteille au moment de s'en servir, afin de mêler le précipité qui s'est fait.

Emploi du Remède.

On prépare un cataplasme de farine de graine de lin , qu'on étend bien chaud et épais d'environ un doigt, sur une serviette pour en envelopper la partie. Il faut que le cataplasme soit très-visqueux ; quand on le prépare pour envelopper les deux jambes jusqu'au-

~~Remède~~ dessus des genoux ; il doit employer trois litres de farine de graine de lin.
Remède Pradier.

Quand le cataplasme est dressé et aussi chaud que le malade pourra l'endurer, on verse à sa surface deux onces environ sur chacun de la liqueur préparée ; on l'étend sur tout le cataplasme de manière à ce qu'elle y soit également répartie sans être imbibée ; on passe le cataplasme sous le membre, et on l'en recouvre complètement ; on enveloppe le tout avec des flanelles ou des taffetas gommés pour conserver la chaleur de l'appareil ; et qu'on assujettis avec des bandes. On ne change ordinairement ce cataplasme qu'au bout de vingt-quatre heures , quelquefois au bout de douze heures (1).

Signé Guillaume PRADIER.

Pour copie conforme , le secrétaire de la
commission des remèdes secrets , HENRY.

[1] Actuellement que le remède-Pradier a été acheté par le Gouvernement, et est devenu public, il est du devoir de chaque médecin de l'expérimenter, pour l'apprécier à sa juste valeur. On sait qu'un petit nombre d'expériences faites dans l'isolement, ne suffisent jamais pour faire loi en médecine. Aussi le professeur Hallé, lui-même, dans son rapport publié dans ce Journal [Voy. tome 36, pag 203 et 404], engage-t-il les médecins à vérifier ses observations. Il s'agit donc de s'assurer si ce remède peut être considéré comme curatif, ou simplement comme palliatif des accès (et il n'a guère pu jusqu'à présent être examiné que sous ce dernier rapport). ? dans quels cas son emploi peut être considéré comme utile ; et s'il est des circonstances où il présente des inconvénients ?

En attendant qu'on puisse établir des données qui mènent à la solution de ces divers questions, il est bon de rappeler aux praticiens que le baume de la Mecque, qui

SUITE DES MÉMOIRES MANUSCRITS PARVENUS A LA
SOCIÉTÉ.

1488. Nouvelles observations d'hydropisie aiguë de l'amnios; par M. F.-M. MERCIER, Docteur en médecine à Rochefort, département du Puy-de-Dôme, associé national. Mémoires
manuscrits
1489. Observations sur l'angine de poitrine; par M. CARRON, Docteur médecin à Aunecy, associé national.
1490. Observation d'une tumeur de nature inconnue, située au-dessus de l'arcade orurale; par M. Emmanuel GAULTIER, associé national.
1491. Observation d'un tremblement convulsif à la suite d'une chute; par M. JAYMES, ancien élève des Écoles de Paris, chirurgien à l'Enconacq, département des Landes.
1492. Observation de fleurs blanches par erreur de lieu; par le même.
1493. Enfant né avec des difformités remarquables; par le même.
1494. Mémoire sur la dysenterie contagieuse qui a régné dans la commune de Domsacq et autres communes environnantes, avec un aperçu topographique du gros bourg de Donsacq; par M. Dupin, Docteur en médecine, médecin des épidémies, etc., à Saint-Séver, département des Landes.
1495. Observation d'une phthisie pulmonaire confirmée, guérie par le moxa; par M. Jn.-A. SAISSY, Docteur en médecine à Lyon, membre d'un grand nombre de Sociétés savantes.
-

entre dans la composition de ce remède, est rare, cher, et souvent falsifié; et qu'il importe de s'assurer de l'exactitude de sa préparation, avant de pouvoir prononcer sur son efficacité.

Note du Rédacteur.

Mémoires
manuscrits

1496. Observations d'un développement accidentel de poils dans le rectum ; par M. MARTIN le jeune, Docteur en médecine à Lyon.
1497. Observation d'une névralgie compliquée, guérie par les émolliens unis à la violette - pensée ; par M. FAUVERGE, Docteur en médecine, membre de la légion d'honneur, à Mayence.
1498. Observations d'une phthisie pulmonaire à son plus haut période, consécutive à une péripneumonie ; par le même.
1499. Observation d'un hydrothorax essentiel ; par Clément VALLETTE, D. M. P., résidant à Fontenay, la Vendée.
1500. *Observatio de tetano idiopathico seu essentiali ; auctore Cl. VALLETTE.*
1501. Observations sur l'heureuse influence de la vaccine sur diverses affections autres que la variole ; par M. MONTAIN, Docteur en médecine, chirurgien en chef de la Charité de Lyon.
1502. Les difformités que les enfans apportent en naissant ont-elles été déterminées par les impressions que les mères ont ressenties pendant leurs grossesses ? par M. GIRARD, docteur en médecine à Lyon.
1503. Observations sur la gale (*scabies*), et notamment sur les bons effets de l'acide sulfurique dans cette maladie ; par M. André BRY, associé national, docteur en médecine à Angers.
1504. Observations sur l'utilité de la saignée dans les fièvres intermittentes ; par M. BABAD, médecin à Roanne, Loire
1505. Observations sur les propriétés du sulfure alcalin ; par M. P. J. G., Docteur en médecine.
1506. Observation d'une hernie entérocele crurale, guérie par suppuration sans opération ; par M. C. Cuchet, D. M. P., à Montélimar.
1507. Histoire d'un abcès au foie ; par M. J. F. Fauchier, D. M. à Lorgues, associé national.

BIBLIOGRAPHIE.

7	+	6.50 ml.	+	0.03 s.	+	0.57	750.25 m.	750.25 m.	750.25 m.
8	+	5.60 s.	-	1.12 m.	+	2.25	754.02 m.	751.36 s.	750.25 m.
9	+	4.75 s.	+	2.50 m.	+	4.37	755.82 s.	750.44 m.	750.25 m.
10	+	6.25 s.	+	0.50 m.	+	5.37	764.53 s.	760.28 m.	760.28 m.
11	+	5.25 s.	-	2.00 m.	+	4.37	763.22 m.	758.98 s.	760.28 m.
12	+	12.12 s.	+	3.62 m.	+	5.75	757.42 m.	754.30 s.	750.25 m.
13	+	10.25 s.	+	11.75 s.	+	12.12	752.00 m.	746.46 s.	750.25 m.
14	+	13.75 mi.	+	10.25 m.	+	13.75	750.39 s.	744.92 mi.	74
15	+	13.60 s.	+	9.75 m.	+	12.75	751.88 m.	747.96 s.	75
16	+	9.00 mi.	+	6.25 s.	+	9.00	740.02 m.	736.20 s.	73
17	+	9.50 mi.	+	6.75 m.	+	9.50	734.50 m.	733.20 s.	73
18	+	8.10 mi.	+	5.25 m.	+	8.10	740.30 s.	734.30 m.	73
19	+	3.65 s.	+	1.25 s.	+	3.40	753.90 s.	746.14 m.	74
20	+	2.37 mi.	-	0.75 m.	+	2.37	755.32 s.	753.24 s.	75
21	+	2.20 m.	-	2.50 s.	+	2.25	758.98 s.	753.30 m.	75
22	+	1.50 s.	-	4.50 m.	-	0.12	767.00 s.	763.50 m.	76
23	-	0.50 s.	-	5.25 m.	-	1.12	769.22 m.	767.70 s.	76
24	-	0.00 s.	-	6.75 m.	-	0.50	765.30 m.	761.66 s.	76
25	+	0.25 s.	-	8.25 m.	-	1.40	758.92 m.	756.00 s.	7
26	+	5.25 s.	-	4.50 m.	+	4.25	757.36 s.	755.50 m.	7
27	+	6.60 s.	+	0.50 s.	+	5.75	764.58 s.	761.74 m.	7
28	+	4.50 s.	-	1.25 m.	+	1.75	762.84 m.	758.68 s.	7
29	+	6.00 s.	-	1.75 m.	+	3.90	760.50 s.	758.22 m.	7
30	+	13.50 s.	+	0.50 m.	+	3.90	761.70 m.	760.62 s.	7
Mov. 20 75							757.29	74.30	7

Plus grande élévation du mercure.	76
Moindre élévation du mercure.	73.
Élévation moyenne.	
Plus grand degré de chaleur.	+ 15
Moindre degré de chaleur.	- 1
Chaleur moyenne.	
Eau de pluie tombée pendant ce mois 23.00 m.	op. 9

NOTA. Nous continuerons à exprimer la température, c'est-à-dire en millimètres et centièmes de mètre, dans les déterminations des hauteurs par le baromètre et du thermomètre observés des observations, d'où il sera aisé de déterminer la température de Paris, et par conséquent son élévation au-dessus, afin de rendre ce Tableau uniforme.

A 413217

UNIVERSITY OF MICHIGAN



3 9015 06229 4692

